

Jasmin Pesonen ja Zahra Hosseini

# RINTAMAIDON LYPSÄMINEN JA SÄILYTYS

Opaslehtinen neuvolaan

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoidajakoulutus

2022



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Jasmin Pesonen Zahra Hosseini
Työn nimi	Rintamaidon lypsäminen ja säilytys – Opaslehtinen neuvolaan
Toimeksiantaja	Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri
Vuosi	2022
Sivut	73 sivua, liitteitä 19 sivua
Työn ohjaaja(t)	Tiina Lybeck Tuulia Litmanen

## TIIVISTELMÄ

Imetyksellä tiedetään olevan paljon positiivisia terveysvaikutuksia lapselle sekä äidille. Maailmanlaajuisesti suositellaan, että täysimetys kestää kuuden kuukauden ikään asti ja osittaisimetys kahden vuoden ikään asti. Suomessa täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikään asti ja osittaisimetystä vuoden ikään asti. Rintamaidon lypsäminen voi tulla kyseeseen eri tilanteissa, kuten vauvan syntyessä keskosena tai jos imetys ei jostain syystä onnistu. On myös tilanteita, jolloin rintamaidon lypsäminen on hyödyllistä, kuten maitomäärän kasvattaminen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opaslehtinen tilanteista, joissa lypsäminen on tärkeää, rintamaidon lypsämisen eri tekniikoista sekä rintamaidon asianmukaisesta säilytyksestä. Tavoitteena on tukea äitejä imetyksen ja rintamaidon lypsämisen onnistumisessa sekä terveydenhoitajia imetyksen ohjauksessa. Opinnäytetyön aihe valikoitui tutkimuskirjallisuuteen perustuen. Aiheen valintaan vaikuttivat myös työelämän edustajan, ohjaavien opettajien ja tulevan käyttäjäryhmän toiveet. Opas laadittiin yhteistyössä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän eli Sosterin neuvolatoiminnan kanssa.

Opaslehtinen toteutettiin tuotekehitysprosessin vaiheita noudattaen. Opaslehtisen aiheideaa ehdotettiin Sosterin neuvolatoiminnalle, jossa tällainen tuote koettiin hyödylliseksi. Tuotteen sisältö ja rakenne muodostuivat ideointivaiheessa, jota seurasi luonnosteluvaiheen benchmarking-menetelmä sekä aiempi tutkimuskirjallisuus aiheesta. Tässä vaiheessa syntyi pääpiirteittäin teoreettinen viitekehys. Kehittelyvaiheessa rakensimme tuotetta huomioiden toimeksiantajaorganisaation laatimat graafiset ohjeet sekä hyödynsimme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun asiantuntijapalveluita. Viimeistelyvaiheessa keräsimme palautetta tuotteesta äideiltä sekä terveydenhoitajilta sähköisesti, minkä jälkeen opas viimeisteltiin lopulliseen muotoonsa saatujen palautteiden perusteella.

Jatkotutkimuksena ehdotamme tuottamaan opaslehtisen neuvolatoimintaan, jossa tutkitaan keskoselle saatavia hyötyjä rintamaidon pumppaamisesta.

**Asiasanat:** imetys, rintamaito, lypsäminen, rintapumppu, ohjaus

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Jasmin Pesonen Zahra Hosseini
Thesis title	Breast milk expression and storage – Instruction leaflet for maternity and child health clinic
Commissioned by	East Savo Health Care District, Sosteri
Time	2022
Pages	73 pages, 19 pages of appendices
Supervisor	Tiina Lybeck Tuulia Litmanen

## ABSTRACT

Breastfeeding is known to have many positive health effects for the baby as well as the mother. It is recommended worldwide that infants are exclusively breastfed for the first six months and partially breastfed until the age of two. In Finland, exclusive breastfeeding is recommended for the first 4–6 months and partial breastfeeding until the age of one. Breastmilk expression could be introduced in different situations, such as when baby is born prematurely or if breastfeeding fails, for some reason. There are also situations where the expression of breast milk is beneficial, for example when increasing the amount of milk is necessary.

The purpose of thesis was to produce an instruction leaflet on situations where breast milk expression is important, different techniques for breastmilk expression, and the proper way of storage. The goal is to support mothers in successful breastfeeding and breastmilk expression, as well as nurses in guiding mothers in breastfeeding. The topic of thesis was selected based on the research literature. The choice of topic was also influenced by the wishes of the work life representative, supervising teachers, and the needs of the future users. The instruction leaflet was designed in cooperation with the maternity and child health clinic of the East Savo Health Care District, Sosteri.

The making of the instruction leaflet followed the product development process. The subject idea was suggested to the maternity and child health clinic, where such a product was found useful. The content and structure of the product were decided during the idea forming phase, followed by the drafting phase, when the benchmarking method was applied and previous research literature on the subject was studied. At this stage, the outline for the theoretical framework was formed. The development stage consisted of finishing the layout in accordance with commissioner's graphic guidelines and with the help of experts from South-Eastern Finland's University of Applied Sciences. In the finalization phase, feedback from mothers and nurses was collected in an electronic format, after that, the instruction leaflet was finished based on the received feedback.

For further research we would suggest producing instruction leaflet for maternity and child health clinic which examines the benefits of breastfeeding for premature babies.

**Keywords:** breastfeeding, breastmilk, expression, breast pump, instructions

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	7
3	IMETYS .....	8
3.1	Imetyksen fysiologia .....	8
3.2	Imetyssuositukset .....	10
3.3	Imetyksen edut ja hyödyt .....	10
3.4	Äidin ohjaus ja tuki imetysaikana .....	12
4	RINTAMAIDON LYPSÄMINEN .....	14
4.1	Lypsämisen tärkeys eri tilanteissa .....	14
4.2	Lypsämiseen valmistautuminen.....	14
4.3	Käsin lypsäminen.....	16
4.4	Sähkö- ja käsikäyttöinen rintapumppu .....	17
4.5	Lypsämisen aseptiikka ja rintamaidon säilytys .....	19
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	21
6	OPINNÄYTETYÖN TUOTEKEHITYSPROSESSI .....	21
6.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen.....	21
6.2	Ideavaihe .....	22
6.3	Luonnosteluvaihe.....	23
6.4	Kehittelyvaihe .....	28
6.5	Viimeistelyvaihe .....	36
7	POHDINTA .....	39
7.1	Valmiin tuotteen arviointi.....	39
7.2	Opinnäytetyöprosessin ja oman oppimisen arviointi .....	41
7.3	Eettisyys ja luotettavuus .....	43
7.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset .....	46
	LÄHTEET.....	48

## KUVALUETTELO

### LIITTEET

- Liite 1. Tiedonhakutaulukko
- Liite 2. Kirjallisuuskatsaustaulukko
- Liite 3. Benchmarking-tilukko
- Liite 4. Saatekirje äideille
- Liite 5. Saatekirje terveydenhoitajille
- Liite 6. Padlet-virtuaaliseen
- Liite 7. Palautteiden teemoittelu
- Liite 8. Valmis tuote

## 1 JOHDANTO

Maailman terveysjärjestö WHO ja UNICEF suosittelevat, että täysimetys kestää kuuden kuukauden ikään ja osittaisimetys kahden vuoden ikään asti (WHO 2021). Täysimetystä suositellaan Suomessa neljästä kuukaudesta kuuden kuukauden ikään asti ja osittaisimetystä vähintään vuoden ikään asti (Imetyksen tuki ry 2016). Imetyksellä on paljon terveysvaikutuksia lapselle sekä äidille. Imetys tukee positiivisesti äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta. (Puura & Mäntymaa 2010, 32; Väestöliitto 2021.) Pääasiallisesti rintamaitoa saaviin lapsiin verrattuna korvikeruokituilla lapsilla on enemmän hengitystieinfektioita, suolistosairauksia, diabetesta, korkeaa verenpainetta ja leukemiaa (Karvosenoja 2010, 17; Imetyksen tuki ry 2021). Imetys vähentää äidin riskiä sairastua munasarja- ja rintasyöpiin sekä diabetekseen (Koskinen 2008, 41; Väestöliitto 2021; Imetyksen tuki ry 2021).

Rintamaidon lypsäminen voi tulla kyseeseen, kun vauva on syntynyt keskosena, imetys ei jostain syystä onnistu, vauva ei suostu imemään rintaa tai jos vauva ja äiti sairastuvat. On myös tilanteita, jolloin rintamaidon lypsäminen on hyödyllistä. Näitä tilanteita ovat maitomäärän kasvattaminen, äidin väliaikainen lääkitys, joka estää imetyksen, ja äidin poissaolo kotoa. Lypsämisen aikainen aloitus tukee maidontuotannon käynnistymistä ja ylläpitämistä. (Australian Breastfeeding Association 2020; Deufel & Montonen 2010, 356.)

Opinnäytetyön aiheeseen päädyimme, kun mietimme yhdessä molemmille mieluisaa, ja työelämän tarpeisiin sopivaa aihetta. Sosterista tuli toive opaslehtisestä neuvolatoiminnan käyttöön, minkä halusimme toteuttaa. Opaslehtinen tuotettiin tuotekehitysprosessina Sosterille. Aiheen valintaa tukivat oma mielenkiinto aihetta kohtaan ja aiemmin tehty kirjallisuuskatsaus. Työelämän edustajana toimi Sosterin terveydenhoitaja. Opinnäytetyö rajattiin ideointivaiheen palaverissa työelämän edustajan kanssa. Työelämän edustajan toiveena oli, että oppaassa keskitytään tilanteisiin, joissa rintamaidon lypsäminen on tärkeää, rintamaidon lypsämisen tekniikoihin sekä rintamaidon säilytykseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia Itä-Savon sairaanhoitopiirin neuvolotoimintaan opaslehtinen tilanteista, joissa lypsäminen on tärkeää, rintamaidon

lypsämisen eri tekniikoista sekä rintamaidon asianmukaisesta säilytyksestä. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea äitejä imetyksen sekä rintamaidon lypsämisen onnistumisessa. Opaslehtisestä tulee myös kirjallinen tuki terveydenhoitajalle imetyksen ohjauksessa. Terveydenhoitaja jakaa opaslehtisiä äideille heidän neuvolakäynneillään, ja äidin halutessa he voivat käydä opaslehtistä läpi yhdessä.

## **2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS**

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri. Sosterin toiminta on alkanut 1.1.2007. Sosteri työllistää noin 1600 alan ammattilaista. Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueeseen kuului 31.12.2019 noin 40 000 asukasta. Sosterin tarkoituksena on tuottaa sairaanhoitopiirinsä jäsenkunnille perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon ja ympäristöhuollon palveluja. Sairaanhoitopiirin jäsenkuntia ovat Rantasalmi, Enonkoski, Savonlinna ja Sulkava. Enonkoski ja Savonlinna hankkivat kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunsa Sosterilta. Rantasalmelle ja Sulkavalle Sosteri tuottaa ainoastaan erikoissairaanhoidon, ympäristöterveydenhuollon ja sosiaalipalvelut. Sosterin ympäristöterveydenhuollon palvelujen piiriin kuuluvat myös Puumala sekä Juva. (Sosteri 2018b.)

Sosterin toiminta perustuu organisaation määrittämiin arvoihin, joihin kuuluvat uudistuva osaaminen, hyvinvointi, vaikuttavuus ja asiakas ensin -toimintamalli. Sosterin vahvuuksina pidetään edelläkävijyyttä, notkeutta, turvallisuutta, poikkeuksellisuutta, vuorovaikutteisuutta ja yhteisöllisyyttä. Sosterin missio on hyvinvoiva ja toimintakykyinen väestö ja visiona on viiveetön hyvinvointia ja toimintakykyä edistävä hoito ja huolenpito. (Sosteri 2020.)

Sosterin alueella toimivat äitiysneuvola, lastenneuvola sekä ehkäisy- ja perheneuvola. Neuvolatoimintaan kuuluvat myös perhe- ja synnytysvalmennukset. Neuvoloiden tehtävänä on toimialueellaan palvelujen tuottaminen vanhemmille, jotka odottavat lasta, sekä pienten lasten perheille. Neuvola tarjoaa perhetyötä perheille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista tukea ja apua arjessa selviytymiseen. Se on määrääkaikaista ja maksutonta perheille. Neuvolat tarjoavat muina palveluina myös rokottamisen ja kohdunkaulan syövän seulonnat aikuisille. (Sosteri 2018a.)

Äitiysneuvolassa tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa raskaudenaikaiset häiriöt ja ongelmat sekä järjestetään tarvittavaa tukea, apua ja hoitoa. Äitiysneuvolat osallistuvat syrjäytymisen ehkäisemiseen ja terveyserojen kaventamiseen muun muassa varhaisen kohdennetun tuen avulla. Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on edistää tulevan lapsen kehitysympäristön turvallisuutta ja terveellisyyttä, turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys sekä hyvinvointi, edistää kansanterveyttä ja ehkäistä raskaudenaikaisia häiriöitä sekä edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä että hyvinvointia. Vanhemmat saavat äitiysneuvolan kautta vahvistusta vanhemmiksi kasvamisessa ja tukea parisuhteen hoitamiseen. He voivat aktiivisesti osallistua raskaudenaikaiseen hoitoon ja saada tarvittavaa apua ja tukea viiveettä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Äitiyshuollon palveluista erikoissairaanhoidossa vastaavat äitiyspoliklinikat ja synnytysosastot. Äitiyspoliklinikan, äitiysneuvolan sekä synnytys sairaalan yhteistyön ja työnjaon on oltava jatkuvaa ja suunnitelmallista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

### **3 IMETYS**

Ensisijainen ruokintamuoto imeväiselle on imetys. Lypsetty maito on ensisijainen vaihtoehto silloin, jos imetyksen rinnalle tarvitaan lisämaitoa. Luovutettua rintamaitoa voidaan myös käyttää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Imetys ei ole aina kaikilla äideillä mahdollista, eikä äidinmaito välttämättä riitä turvaamaan lapsen riittävää ravitsemusta. Kaikki äidit eivät halua täysimettä, jolloin perhe voi valita esimerkiksi osittaisimetyksen. Vanhemmat voivat ruokkia lastaan omalla lypsetyllä rintamaidolla pullon avulla. Lisämaidon tarve ja imetyksen päättyminen voivat olla joillekin äideille pettymys. Silloin äidille annetaan tukea sekä tilaa tunteista puhumiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

#### **3.1 Imetyksen fysiologia**

Äidinmaidon muodostuminen ja erittyminen sekä vauvan taito imeä johtuvat monesta asiasta. Rinnat aloittavat kehityksensä jo sikiökaudella. Murrosiässä



ja myöhemmin raskausajan myötä ne valmistautuvat tuottamaan maitoa vauvalle. Tuolloin rinnat kasvavat ja imetyksen kannalta tärkeiden rakenteiden, kuten maitorakkuloiden ja maitotiehyiden määrä lisääntyy. (Deufel & Montonen 2010, 50–51.)

Maidontuotanto käynnistyy kaksivaiheisesti. Alkuvaiheessa rinnan solut valmistautuvat maidon tuottamiseen muuttamalla muotoa sekä aineenvaihduntaa. Silloin maitorauhasissa muodostuvat ensimmäiset maitopisarot, joita kutsutaan kolostrumiksi eli ternimaidoksi. Synnytyksen jälkeen alkavassa toisessa vaiheessa maitoa erittyy runsaasti. Tämän jälkeen rintaa täytyy tyhjentää, jotta maitoa muodostuu lisää. Mitä tiheämmin ja tehokkaammin vauva tyhjentää rintaa, sitä enemmän maitoa erittyy. (Deufel & Montonen 2010, 72.)

Prolaktiini on hormoni, jonka vaikutuksesta rinnat tuottavat maitoa. Prolaktiinia erittyy koko raskausajan, mutta istukan irrottua synnytyksen jälkeen estrogeenin ja keltarauhashormonin määrä äidin veressä vähenee samalla kun prolaktiinin määrä lisääntyy. Tämä hormonaalinen tila käynnistää maidonerityksen ja tuotannon. (Tiitinen 2021.)

Herumisheijaste on tekijä, jonka ansiosta rintamaito virtaa ulos rinnasta (Väestöliitto 2018). Nänniin kohdistuva hermoärsyke, kuten vauvan imu, lisää aivolisäkkeen oksitosiinin ja prolaktiinin eritystä. Oksitosiinihormoni supistaa rintatiehyitä ja puristaa rinnassa olevaa maitoa vauvan suuhun. Prolaktiinihormoni stimuloi rintarauhasta tuottamaan uutta maitoa seuraavaa imetyskertaa varten. Äiti voi kokea herumisen alkaessa rinnassaan nipistelyä sekä paineen tunnetta. (Tiitinen 2021; Deufel & Montonen 2010, 60.) Heruminen alkaa noin minuutin kuluessa siitä, kun vauva on aloittanut imemisen. Herumisen käynnistyessä vauvan imeminen rauhoittuu sekä hidastuu ja vauva nielee rauhassa rinnasta tulevaa maitoa. Herumisen käynnistys voi lypsäessä viedä aluksi kauemmin aikaa. Herumisen alkamista voi edistää hieronnalla tai lämpimällä hauteella rinnan päällä. Oksitosiinihormonin erittymistä lisää myös lämmin suihku ja ihokontakti vauvan kanssa. Rinta tuottaa sitä enemmän maitoa, mitä useammin herumisheijaste rinnassa käynnistyy. Herumista hidastavia tekijöitä ovat puolestaan äidin stressi, väsymys ja jännitys sekä imetykseen liittyvä kipu. Rintojen tiheä tyhjennys on hyvä keino maidon määrän lisäämisessä. (Väestöliitto 2018.)

Oksitosiinin merkittävä tehtävä on kohdun supistaminen ja synnytyksen jälkeisen verenvuodon ehkäiseminen. Kohtu ei supistu ainoastaan vauvan imiessä rintaa, vaan myös noin kaksikymmentä minuuttia sen jälkeen. Jälkisupistuksia voi tulla ensimmäisinä päivinä synnytyksen jälkeen, ja ne voivat olla kivuliaita. Kivun ennakointi ja siitä kertominen äidille on tärkeää. Oksitosiini lisää myös ihon lämpötilaa ja perifeeristä verenkiertoa. (Deufel & Montonen 2010, 61–62; Sariola 2020.)

Vain pieni osa äitejä ei voi fysiologisista syistä imettää. Imetyksen voivat fysiologisesti kokonaan estää tai sitä voivat merkittävästi rajoittaa rinnan epänormaalit anatomiset rakenteet, rintaleikkaus tai hormonaaliset poikkeavuudet, joita esiintyy noin viidellä prosentilla äideistä. (Deufel & Montonen 2010, 150; Salonen 2016, 10.) Nännipihan sekä nännin hermotuksen häiriöt voivat vähentää maidoneritystä (Deufel & Montonen 2010, 52).

### **3.2 Imetyssuosituks**

Maailman terveysjärjestö WHO ja UNICEF suosittelevat, että täysimetys kestää kuuden kuukauden ikään asti ja osittaisimetys kahden vuoden ikään asti (WHO 2021). Suomessa täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikään asti ja osittaisimetystä vähintään siihen asti, kun vauva täyttää vuoden. Täysimetys tarkoittaa, että vauva käyttää ravinnokseen pelkkää äidinmaitoa kuuden kuukauden ikään asti. Osittaisimetys tarkoittaa, että vauva saa ravinnokseen äidinmaidon lisäksi äidinmaidonkorviketta tai kiinteää ruokaa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Rintamaidon lisäksi vauva tarvitsee kuitenkin D- ja K-vitamiinilisät. D-vitamiinin antaminen aloitetaan vauvalle kahden viikon iästä alkaen, ja K-vitamiinin vauva saa injektiona lihakseen heti syntymän jälkeen. (Hakulinen ym. 2017, 36.)

### **3.3 Imetyksen edut ja hyödyt**

Imetyksellä on paljon terveysvaikutuksia lapselle ja äidille. Äidinmaito sisältää kaiken, mitä vauva tarvitsee D-vitamiinia lukuun ottamatta. (Luukkainen 2010, 36.) Rintamaito on turvallista ja puhdasta ravintoa (WHO 2021). Rintamaito sisältää monia yhdisteitä, jotka ovat terveydelle hyödyksi. Yksi näistä yhdisteistä on laktoferriini-proteiini, jolla on antibakteerisia vaikutuksia taudinaiheuttajia

vastaa. Rintamaidossa on myös oligosakkarideja, jotka estävät bakteerien kiinnittymisen epiteelisoluihin ja siten vaikuttavat suolen solujen toimintaan. Näillä yhdisteillä voi olla hyviä vaikutuksia keskushermoston kehityksessä. (Bode 2012.) Täysimetettyihin tai pääasiallisesti rintamaitoa saaviin lapsiin verrattuna korvikeruokituilla lapsilla on enemmän hengitystieinfektioita, astmaa, korvatulehduksia, virtsatieinfektioita, tulehduksellisia suolistosairauksia, ripulia, keliakiaa, tyypin 1 ja tyypin 2 diabetesta, korkeaa verenpainetta ja leukemiaa. (Karvosenoja 2010, 17; Imetyksen tuki ry 2021.) Etenkin hyvin pieniä keskusia rintamaito suojaa suolistosairauksilta (Miettinen 2021, 8).

Imetys vaikuttaa myös rokotteisiin, sillä se täydentää rokotuksen tehoa. Rintamaito tehostaa rokotteiden vaikutuksia ja helpottaa lapsen tuntemaa kipua rokotushetkellä. Vanhemman fyysinen läheisyys vähentää myös lapsen stressitasoa rokotuksen yhteydessä. Rintamaito voi vaikuttaa myös myönteisesti rokotuksen jälkioireisiin, kuten kuumeeseen. (Karvosenoja 2010, 17.)

Imetyksen positiivisia terveysvaikutuksia myös äideille on olemassa lukuisia. Imetys auttaa äitiä palautumaan synnytyksestä monin tavoin. Oksitosiinin erittyminen alkaa ensi-imetyksen ansiosta, ja se auttaa kohtua supistumaan nopeuttaen istukan syntymää luonnollisesti. (Koskinen 2008, 41; Saiston 2020.) Rintamaidon heruminen helpottaa synnytyksestä palautumista aiheuttaen jälkisupistuksia, jotka supistavat raskauden aikana venynyttä kohtua (Väestöliitto 2018). Imetys vähentää äidin riskiä sairastua munasarja- ja rintasyöpiin sekä diabetekseen, pitämällä verensokeria tasaisempänä (Koskinen 2008, 41; Väestöliitto 2021; Imetyksen tuki ry 2021). Pitkään jatkuvalla imetyksellä on yhteys äitien vähäisempään masennusoireiluun. Äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta tukee ja vahvistaa hyvin onnistunut imetys, sillä onnistunut imetys lisää äidin kokemusta omasta kyvykkyydestään. Äidin kokemuksen omasta kyvykkyydestään on osoitettu olevan yksi masennukselta suojaava tekijä. (Puura & Mäntymaa 2010, 32; Väestöliitto 2021.) Imetys on myös ekologista sekä taloudellista, koska rintamaito ei maksa mitään (Terveyskylä 2019).

### 3.4 Äidin ohjaus ja tuki imetysaikana

Synnytyssairaalassa jatkuu äitiysneuvolassa aloitettu imetysohjaus. Vastasyntynyt pyritään laittamaan tunnin kuluessa varhaiseen ihokontaktiin, jolloin tapahtuu ensi-imetys. Imetysohjaus jatkuu synnytyksen jälkeen synnyttäneitä perheitä hoitavilla osastoilla, ja ohjausta annetaan kaikille synnyttäneille. Tutitomuus, lapsentahtinen imetys sekä ympärivuorokautinen vierihoito tukevat imetystä. Täysimetyksen kestoa vähentää lisämaidon antaminen ilman lääketieteellistä syytä. (Hakulinen ym. 2017, 6.)

Imetyksen onnistumista tukee yhteiskunnan arvostus äitiyttä kohtaan. Olosuhteet, jotka ympäröivät perhettä, voivat tarjota imettävälle joko haasteita, jotka estävät onnistuneen imetyskokemuksen, tai tukevaa ilmapiiriä imetyksen onnistumiseen. Äitien imetyksessä onnistumista voidaan tukea rohkaisulla, hyvällä tuella sekä ohjaamisella. Äiti imettää pidempään sekä selviytyy paremmin imetyksestä, jos hän saa sosiaalista tukea terveydenhuollon ammattilaisilta sekä läheisiltään. (Deufel & Montonen 2010, 150; Vaarno 2016, 25.) Jo raskausaikana voi terveydenhoitaja vaikuttaa äidin imetysasenteeseen. Lapsen synnyttyä terveydenhoitajalla on merkittävä vaikutus imetyksen tukemisessa. Kun vauva syntyy, on myös kättilöillä merkittävä asema imetysohjauksen antamisessa synnytyssairaalassa. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 55.) Perhevalmennuksella on myös selvästi merkitystä imetyksen kestoon (Karvosenoja 2010, 9).

Imetysohjaajan täytyy muistaa, että myös uudelleensynnyttäjät tarvitsevat ohjausta ja apua imetykseen. Tilanne on voinut olla erilainen aiemmissa imetyskokemuksissa, ohjaukset käytännöt ovat voineet muuttua tai äiti ei välttämättä muista enää kaikkea vuosien takaa. (Deufel & Montonen 2010, 303.) Etenkin keskosvauvojen vanhemmat tarvitsevat imetysohjausta. Keskosvauvan äidin maidontuotanto ei ole välttämättä vielä käynnistynyt, eikä keskosvauvalla ole tarpeeksi voimaa imeä maidontuotannon käynnistymiseksi. (Terveyskylä 2020; Deufel & Montonen 2010, 303.) Muita ongelmia ovat keskosvauvan matala vireystila ja hyvän imetysasennon löytäminen, sillä vauvalla ei ole vielä kykyä säilyttää imetysasentoa. Vauvan syntyessä keskosena vanhemmat eivät aina ole ehtineet raskausaikana käydä äitiysneuvolan perhevalmennuksessa. (Terveyskylä 2020.)

Imetysohjauksessa on tärkeää ohjaajan tukeva ja varmistava asenne, konkreettinen rinnalle auttaminen ja myönteisen palautteen antaminen vanhemmille. Ohjaustilanteessa äidille kerrotaan käsin lypsämisen vaiheet. Ohjauksessa on mahdollista käyttää myös kirjallista materiaalia, kuten esimerkiksi esitteitä tai kuvia. (Deufel & Montonen 2010, 303.) Tekorinnan avulla voidaan äidille demonstroida lypsäminen, jolloin ohjaaja voi laittaa tekorinnan omaa rintaansa vasten. Alusta alkaen äitiä ohjataan lypsämään itse. Rintaan kosketaan hellästi vain silloin, jos on tarvetta näyttää kädestä pitäen äidille, mitä hänen tulee tehdä. (Deufel & Montonen 2010, 359.)

Äidin fyysinen sekä emotionaalinen tila vaikuttavat maidon määrään. Ohjaustilanteessa äidille kerrotaan, että psyykkiset asiat, kuten huoli ja ahdistus voivat vaikuttaa maitomäärän vähenemiseen. Positiivinen palaute jokaisesta lypsykerrasta on tärkeää. (Deufel & Montonen 2010, 360–362.)

Imetyksen jatkumisen tärkeinä vaikuttajina ovat perhe, ystävät sekä puoliso (Deufel & Montonen 2010, 159). Suuri merkitys imetyksen onnistumisen ja sen kestoon on puolison mielipiteellä. Imetys onnistuu todennäköisemmin paremmin, jos puoliso ja lähipiiri antavat käytännöllistä, emotionaalista ja fyysistä tukea äidille imetyksessä. Äidit kokevat itsensä itsevarmemmiksi ja kyvykkäämmiksi, kun he saavat rohkaisua ja osallistuvuutta puolisolta lapsen hoitoon sekä imetykseen. (Australian Breastfeeding Association 2016; Hakulinen ym. 2017, 63; Vaarno 2016, 20.)

Imetys vie äidiltä suuren osan ajasta. Puoliso voi tukea äitiä vauvan hoidossa hoivaamalla, tynnyttelemällä, hyväilemällä ja lohduttamalla vauvaa. Hän voi myös huolehtia perheen mahdollisista muista lapsista sekä vauvan perustarpeista. Puoliso voi antaa äidille mahdollisuuden lepäämiseen, sekä rauhaa ja aikaa lypsämiseen. (Australian Breastfeeding Association 2016; Deufel & Montonen 2010, 158–160; Ikonen ym. 2016, 103–104.) Puoliso voi osallistua vauvan ruokintaan antamalla rintamaitoa pullosta (Denoual ym. 2016). Imetyksen onnistumiseen voi vaikuttaa myös imettävän äidin omalta äidiltään saatu tuki (Hakulinen ym. 2017, 63; Pikkumäki ym. 2013, 17–18).

## 4 RINTAMAIDON LYPSÄMINEN

Rinnat voidaan lypsää joko käsin tai rintapumpun avulla. Saatavilla on sähkö- ja käsikäyttöisiä rintapumppuja. Myös eri lypsämistapoja voi yhdistellä. Tehokain rinnan tyhjentäjä on kuitenkin vauva, ja siitä tulisi äidille kertoa. (Deufel & Montonen 2010, 358.)

Rinnan tyhjentäminen lypsämällä on tarpeellista monissa tilanteissa, jotta äiti voi käynnistää imetyksen, jatkaa sitä tai luovuttaa rintamaitoa. Lypsäminen olisi hyvä taito jokaiselle kotiutuvalle äidille synnytyksen jälkeen, jotta rintaongelmien ilmaantuessa äiti osaisi toimia. (Deufel & Montonen 2010, 356.)

### 4.1 Lypsämisen tärkeys eri tilanteissa

Rintamaidon lypsäminen voi olla tarpeen, kun vauva on syntynyt keskosena, imetys ei onnistu, vauva ei suostu imemään rintaa tai jos vauva ja äiti sairastavat eikä imetys sen takia ole mahdollista (Australian Breastfeeding Association 2020; Deufel & Montonen 2010, 356; Terveyskylä 2018; Rajamäki 2017, 6). Toisinaan on myös tilanteita, jolloin lypsäminen on hyödyllistä. Näitä tilanteita ovat maitomäärän kasvattaminen, vauvan erossaolo äidistä sekä äidin väliaikainen lääkitys, joka estää imetyksen. Rintamaidon lypsämisellä vähennetään myös rintojen pakkautumista, jos rintamaidon erityyppi on runsasta. (Australian Breastfeeding Association 2020; Deufel & Montonen 2010, 356.) Jos vauvalla ei ole syntymänsä jälkeen mahdollisuutta päästä rinnalle, tai vauva ei ala imeä rintaa syntymänsä jälkeen, suositeltu aika lypsämisen aloitukselle on kuuden tunnin kuluessa synnytyksestä. Aikainen lypsämisen aloitus auttaa maidon tuotannon käynnistymisessä ja sen ylläpitämisessä. (Imetyksen tuki ry 2021; Rajamäki 2017, 6.) Jos rintaa ei tyhjennetä säännöllisesti tai se ei tyhjene kunnolla, rintaan voi pakkautua maitoa. Pakkautunut rinta on tyypillisesti punainen, kova, turvonnut ja kiiltävä. Äidin olokin voi olla hankala ja kuumeinen. Pakkaantunutta rintaa on tärkeää tyhjentää. (Deufel & Montonen 2010, 228–230.)

### 4.2 Lypsämiseen valmistautuminen

Lypsämiseen on hyvä varata riittävästi aikaa sekä rauhallinen paikka äidille mukavan olon takaamiseksi. Oksitosiinirefleksin stimuloiminen on yhtä tärkeää

rintapumpulla lypsetäessä kuin käsin lypsetäessä. Vauvan läheisyys, kuten vauvan pitäminen ihokontaktissa ennen lypsämistä tai vauvan oleminen äidin lähellä lypsytilanteessa, voivat käynnistää maidon herumisen oksitosiinin vaikutuksen ansiosta (kuva 1). (Deufel & Montonen 2010, 356–357.)



KUVA 1. Vauvan läheisyys (Pesonen 20.5.2019)

Ennen lypsämistä rintoja kannattaa kevyesti hieroa, ravistella tai sivellä herumisen käynnistymisen helpottamiseksi (Imetyksen tuki ry 2018). Rintaa voi hieroa tai sivellä sormilla kevein pyörivin liikkein rintakehästä nännipihaa kohti oksitosiinirefleksin stimuloimiseksi (Deufel & Montonen 2010, 357). Myös sauna, suihku, musiikki ja lämpö voivat auttaa herumiseen (Imetyksen tuki ry 2018). Jos maitoa valuu rinnoista jo ennen lypsämisen aloittamista, maitoa ei tarvitse enää herutella (Deufel & Montonen 2010, 359–360). Energiantarve on imetysaikana tavallista suurempi. Riittävä syöminen ja juominen auttavat jaksamaan, ja ne auttavat myös maidon herumisessa. Lypsämiseen valmistautuessa voi varata juotavaa itselle, sillä lypsäessä tai pumpatessa voi tulla jano. (Imetyksen tuki ry 2021.)

Lypsämiskerrat vaihtelevat yksilöllisesti, mutta usein yksi lypsämiskerta kestää 10–20 minuuttia kustakin rinnasta. Tarkkaa aikarajaa lypsämiselle on vaikea määrittää. Ensimmäisenä lypsämispäivänä voi käydä niin, että äiti jaksaa lypsää vain muutaman minuutin. Myöhemmin taitojen harjaantuessa voi äiti tarvita vähemmän aikaa suuremmankin maitomäärän lypsämiseen. Kahden rinnan lypsämisen ei tulisi kestää yli tuntia. Jos niin käy, lypsytekniikka tulee tarkistaa. (Deufel & Montonen 2010, 359–360.)

### 4.3 Käsin lypsäminen

Käytännöllisin tapa lypsää on käsinlypsy. Sen voi toteuttaa missä vain, eikä siihen tarvita välineitä. Äidin hallitessa tekniikan se on hyvin tehokasta. Käsinlypsy on helpointa silloin, kun rinnat ovat pehmeät. Jos rinnat ovat pakkaantuneet ja täydet, voi käsinlypsy olla vaikeampaa, joten käsin lypsämisen taito tulisi opettaa äidille ennen rintojen pakkaantumista. Lypsyastian täytyisi olla riittävän laajasuinen ja puhdas. Peruseriaatteiden hallitsemisen jälkeen voi äiti kehittää itselleen luontaisen tavan lypsää. (Deufel & Montonen 2010, 359.)

Käsinlypsytekniikka havainnollistettu kuvassa 2.



KUVA 3. Käsinlypsytekniikka vaiheittain (Kuismanen Ilma-Sofia s.a.)

Lypsäminen aloitetaan asettamalla käsi C-kirjaimen muotoon noin 3 cm etäisyydelle nännistä niin, että peukalo on nännin yläpuolella ja muut sormet alapuolella. Kämmentä painetaan kohti rintakehää, peukaloa ja muita sormia puristetaan yhteen. Liikkeen loppuvaiheessa rintakudos jää myös sormien väliin. Ote tulee hellittää parin sekunnin kuluttua liikkeen toteuduttua. Liikettä toistetaan tiheässä rytmissä vaihdellen välillä sormien paikkaa, jotta rinta tyhjenee joka puolelta. (Imetyksen tuki ry 2018.)

#### Täyspumppaus

Täyspumppausta suositellaan kahdeksan kertaa vuorokaudessa, jos vauva ei ime rintaa. Yöhön on hyvä ajoittaa yksi pumppauskerta, koska silloin maidontuotantoon vaikuttavan prolaktiinihormonin määrä on korkeimmillaan. Pumpauskertoja voi vähentää vauvan ollessa 3–4 kuukauden ikäinen ilman, että maitomäärä vähenee. (Imetyksen tuki 2021.)



## Osittaispumppaus ja satunnaispumppaus

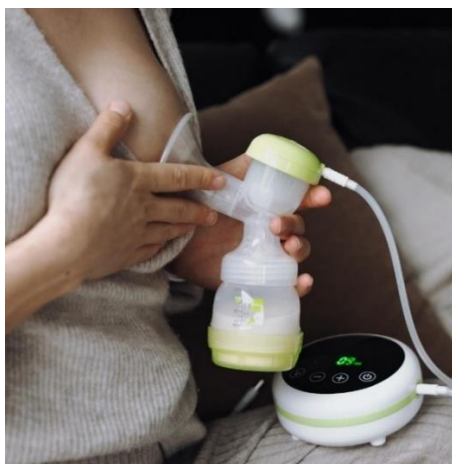
Osittaispumppaamista ja satunnanpumppausta voi tehdä silloin, jos tarvitsee rintamaitoa talteen vauvaa varten esimerkiksi äidistä erossaolon ajaksi tai halua kasvattaa rintamaidon määrää. Tarvittava pumppausten määrä riippuu siitä, paljonko maidon määrää haluaa kasvattaa. Muutaman päivän kuluttua pumppaamisen aloittamisesta näkyy maitomäärän kasvu. (Imetyksen tuki 2021.)

## Tehopumppaus

Tehopumppaus muistuttaa imetyksen tehostamista. Maidon heruminen käynnistyy tehopumppausjakson aikana useasti, eikä maitoa heru tehopumppauksen viimeisillä kierroksilla välttämättä ollenkaan. Tehopumppausta voi tehdä 1–2 kertaa vuorokaudessa, mutta halutessa myös enemmän. Tehopumppauksen jälkeen maitomäärän kasvu näkyy muutaman päivän viiveellä. (Imetyksen tuki 2021.)

### 4.4 Sähkö- ja käsikäyttöinen rintapumppu

Sähkökäyttöiset rintapumput ovat käytössä tehokkaita sekä nopeita. Näihin kuuluvat sähkökäyttöiset rintapumput sekä sähköiset sairaalapumput. (Koskinen 2008, 71.) Jos vauva ei ime rintaa kunnolla tai imu on tehotonta, silloin on suositeltavaa käyttää sairaalassa käytettävää sähköpumppua. Sähköisen rintapumpun voi saada sairaalasta kotiin lainaksi tai vuokrattavaksi. Sillä voidaan rinnat lypsää toinen kerrallaan tai molemmat samanaikaisesti. (Deufel & Montonen 2010, 364.)



KUVA 3. Sähkökäyttöinen rintapumppu (Vieltojärvi 2021)

Useimmissa sähkökäyttöisissä rintapumpuissa (kuva 3) on olemassa herutus-toiminto, jota käytetään pumppauksen aloituksessa. Jos sähköisessä rinta-pumpussa ei ole erillistä herutusohjelmaa, täytyy pumpun teho säätää alkuun matalaksi. Herumisen käynnistyttyä imutehoa nostetaan ja lypsytihyettä hidastetaan. (Koskinen 2008, 70–71.)

Sähkökäyttöisten rintapumppujen lisäksi on olemassa paristokäyttöisiä rinta-pumppuja. Paristokäyttöinen rintapumppu soveltuu imetyksen tueksi käsikäyttöisen rintapumpun vierelle, mutta niiden teho ei riitä maidonerityksen ylläpidossa. (Koskinen 2008, 70–71.) Paristokäyttöisten pumppujen käytössä on huomioitava, että paristojen vanhetessa rintapumpun teho pienenee. Paristokäyttöisillä pumpuilla voidaan lypsää molemmat rinnat samanaikaisesti tai vaihtoehtoisesti vain toinen rinta kerrallaan. Rintojen tyhjentäminen on nopeampaa yhtäaikaaisesti, ja se lisää maidoneritystä ja auttaa rintoja tyhjentymään kunnolla. Kaksoisrintapumpun on todettu olevan tehokkaimpia rintapumppuja. Kaksoispumppaaminen nostaa veren prolaktiinitasoa tehokkaammin kuin rintojen erikseen lypsäminen. Tällöin maidon erityys pysyy yllä, vaikka vauva ei heti pysty imemään rintaa. (Deufel & Montonen 2010, 364.)

Käsikäyttöisiä rintapumppuja on markkinoilla tarjolla monia erilaisia. Niitä voi käyttää pienimuotoisessa ja lyhytaikaisessa käytössä. Käsikäyttöinen rinta-pumppu voi tuntua joistain äideistä aikaa vievältä ja vaikealta käyttää. (Deufel & Montonen 2010, 364.) Sillä pystyy lypsämään vain yhden rinnan kerrallaan. Käsikäyttöisen rintapumpun teho on sähkökäyttöistä rintapumppua matalampi, ja sen ongelmana on käsien väsyminen. Käsikäyttöistä rintapumppua suositellaan yleensä tilapäiseen käyttöön, kun äiti jättää imetyskertoja väliin satunnaisesti. Käsikäyttöistä rintapumppua pidetään paikoillaan rinnalla toisella kädellä, ja toisella kädellä pumpataan maitoa. (Koskinen 2008, 71; Deufel & Montonen 2010, 364–365.)

Rintapumpun suppilon täytyy olla riittävän suuri ja symmetrisesti rinnassa. Nännin täytyy olla pumpun suppilon keskellä niin, että pumppu pääsee liikku-maan vapaasti käynnissä ollessa. Liian pieni suppilo voi aiheuttaa nännin hankautumista suppiloa vasten. Liian suuri suppilo voi aiheuttaa nännin ja nän-nipihan osan venymistä pitkälle suppilon putkimaiseen osaan pumpatessa.

(Deufel & Montonen 2010, 367; Imetyksen tuki ry 2021.) Jos lypsäminen tekee kipeää, täytyy se lopettaa ja yrittää myöhemmin lypsämistä uudestaan. Kipu voi johtua esimerkiksi suppilon väärästä koosta. (Deufel & Montonen 2010, 367.)

#### **4.5 Lypsämisen aseptiikka ja rintamaidon säilytys**

Maidon lypsämisessä ja sen käsittelyssä tulee noudattaa hyvää hygieniää. Ennen rintamaidon lypsämistä on tärkeää pestä kädet huolellisesti huomioiden kynnen aluset. (Deufel & Montonen 2010, 389; Väestöliitto 2018.) Lypsämisessä käytetyt välineet sekä astiat pestään huolellisesti astianpesuaineella ja huuhdotaan jokaisen käytön jälkeen haitallisten bakteerien poistamiseksi osista, joissa maito voi kontaminoitua (Deufel & Montonen 2010, 389). Täysi-ikäisenä syntyneelle, terveelle vauvalle lypsämisen välineitä ja maitosäiliöitä ei tarvitse nykyohjeen mukaan steriloida. Lypsämisessä käytetyt välineet tulee steriloida vähintään kerran 24 tunnin aikana kotioloissa, jos vauva on syntynyt ennenaikaisesti tai jos tarvitaan tarkempaa pumppaushygieniää. (Imetyksen tuki ry 2022.) Ennen pakastusasioiden uudelleen käyttöä kuivataan astiat hyvin (Väestöliitto 2018). Hygieniaan panostaminen rintamaidon käsittelyssä vaikuttaa rintamaidon säilyvyyteen (Imetyksen tuki ry 2016; Väestöliitto 2018).

Äidinmaito voi pilaantua muiden ruoka-aineiden tavoin esimerkiksi oltuaan kosketuksissa käsien bakteerien tai syljen kanssa tai ollessaan liian kauan lämpimässä (Imetyksen tuki ry 2016). Jos rintamaitoa on tarkoitus antaa vauvalle muutaman tunnin sisällä, sen voi säilyttää huoneenlämmössä. Jos ei ole varma, milloin vauva tarvitsee lypsettyä maitoa, maito on hyvä säilyttää jääkaapissa. Useita tunteja huoneenlämmössä ollutta rintamaitoa ei voi enää laittaa jääkaappiin tai pakastaa myöhempää käyttöä varten. (Imetyksen tuki ry 2016; Väestöliitto 2018.) Lämpimää ja kylmää rintamaitoa ei pitäisi yhdistää keskenään. Lämmin maito tulisi jäähdyttää aina ennen yhdistämistä. Jos kertaalleen jäähtynyt maito lämpiää uudelleen vastalypsetyn maidon yhdistämisen vuoksi, maito kokee lämpötilan vaihtumista, joka voi johtaa maidon pilaantumiseen. Samana päivänä lypsetyt maidot voi yhdistää yhteen varmistaen, että on jäähdyttänyt erät ensin. (Australian Breastfeeding Association 2020; Imetyksen tuki ry 2016; Väestöliitto 2018.)

Rintamaidon pakastaminen on oiva vaihtoehto, jos maitoa tulee äidiltä runsaasti tai jos tarvitaan maidolle pidempiaikaista säilytystä. Rintamaito kannattaa pakastaa esimerkiksi 20–50 ml:n pakasteastioissa tai pusseissa. Pussiin merkitään päivämäärä, jolloin rintamaito on lypsetty, jotta maidon säilyvyysaika tiedetään. Pieni maitomäärä on helppo sulattaa käyttöön. (Australian Breastfeeding Association 2020; Imetyksen tuki ry 2016.)

Rintamaito säilyy huoneenlämmössä kuusi tuntia lämpötilan ollessa noin 20 astetta ja kaksi vuorokautta jääkaapin takaosassa lämpötilan ollessa alle kuusi astetta. Jääkaapin ovilokeroon ei maitoa suositella laittamaan, sillä siinä lämpötila vaihtelee enemmän kuin jääkaapin takaosassa. Pakastimessa rintamaito säilyy kuusi kuukautta, pakastelokerossa 1–2 viikkoa ja sulatettuna jääkaapissa yhden vuorokauden. (Australian Breastfeeding Association 2020; Imetyksen tuki ry 2016; Väestöliitto 2018.)

Rintamaidon hidas sulatus pidentää maidon säilyvyysaikaa. Pakastettua rintamaitoa voi ottaa jääkaappiin sulamaan vuorokautta ennen maidon käyttöä. Jos maitoa tarvitsee heti käyttöön, sulatus on nopeampaa juoksevan veden alla tai lämpimässä vesihauteessa. Jos maidossa näkyy rasvakokkareita, sen voi sekoittaa hellävaroen. Sulatettu rintamaito säilyy jääkaapissa vuorokauden. Kerran sulatettua maitoa ei saa pakastaa uudelleen pilaantumisriskin takia. (Imetyksen tuki ry 2016; Väestöliitto 2018.)

Lypsettyä äidinmaitoa voi lämmittää tarvittaessa mikrossa, mutta se ei saa kuumentua. Tulee myös varmistaa, että maito on lämmennyt tasaisesti. Sopivan lämmen maito ei tunnu iholla kuumalta eikä kylmältä, vaan on miellyttävän haaleaa. (Imetyksen tuki ry 2016; Väestöliitto 2018.) Lämmitetty rintamaito on käytettävä tunnin kuluessa, sillä rintamaidossa on eläviä valkosoluja ja bakteereja. Maidon vähäinen käsittely auttaa näitä aineosia säilymään paremmin. Ylijäänyt tai käyttämättä jäänyt maito on kaadettava pois. (Australian Breastfeeding Association 2020; Imetyksen tuki ry 2016.) Jääkaapissa säilötty tai pakastettu rintamaito voi tuoksua erilaiselle, mutta se ei ole kuitenkaan merkki pilaantumisesta (Imetyksen tuki ry 2016; Väestöliitto 2018).

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia opaslehtinen Itä-Savon sairaanhoitopiirin neuvolatoimintaan tilanteista, joissa lypsäminen on tärkeää, rintamaidon lypsämisen eri tekniikoista sekä sen asianmukaisesta säilytyksestä. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea äitejä imetyksen sekä rintamaidon lypsämisen onnistumisessa. Opaslehtisestä tulee myös kirjallinen tuki terveydenhoitajalle imetyksen ohjauksessa. Terveydenhoitaja jakaa opaslehtisiä äideille heidän neuvolakäynneillään, ja äidin halutessa he voivat käydä opaslehtistä läpi yhdessä.

## **6 OPINNÄYTETYÖN TUOTEKEHITYSPROSESSI**

Sosiaali- ja terveysalan tuotteella tarkoitetaan tavaraa tai palvelua, joka voi olla myös näiden kahden yhdistelmä. Näihin tuoteryhmiin luetaan palvelutuotteet, materiaaliset tuotteet sekä näiden yhdistelmät. (Jämsä & Manninen 2000, 7–12.) Sosiaali- ja terveysalalla tuotteiden tulee noudattaa alan eettisiä ohjeita ja olla sosiaali- ja terveysalan tavoitteiden mukaisia. (Jämsä & Manninen 2000, 14.)

Tuotekehitysprosessissa sen tavoitteet ja aikaansaannos määräytyvät aina hankekohtaisesti. Tuotteen valmistamiseen voidaan keskittyä, jos jo alkuvaiheessa tuotteen päämäärä on selkeästi esillä. Mikäli valmistetaan jokin sosiaali- ja terveysalan tuote tai kehitetään esimerkiksi siellä ilmaantuvaa ongelmaa, tuotteen suunnittelu- sekä kehittämisvaihe voivat käynnistyä, kun alkuselvittely ja analyysi on tehty. (Jämsä & Manninen 2000, 28.) Tuotekehitysprosessi koostuu viidestä vaiheesta. Prosessi alkaa ongelmien tai kehittämistarpeiden tunnistaminen vaiheesta, jonka jälkeen tulevat idea-, tuotteen luonnostelu-, tuotteen kehittäminen- ja tuotteen viimeistelyvaihe. (Jämsä & Manninen 2000, 85.)

### **6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen**

Kehittämistarpeen tunnistamisessa voidaan käyttää eri selvityksiä ja tutkimuksia, joiden avulla saadaan kehittämistarve selvitettyä. Kun tutkimus on tehty, voidaan sen pohjalta alkaa kehittämään tuotetta, joka vastaa tarpeita. Kehittämistarvetta tutkiessa täytyy selvittää ongelman laajuus ja miettiä, ketä ja mitä

ongelma koskee. Asiakasryhmä, jolle tuote valmistetaan, täytyy selvittää mahdollisimman alussa työn etenemisen kannalta. Jotta työn päämäärä sekä tavoitteet säilyisivät yhtenäisenä, on syytä olla säännöllisesti yhteydessä työn tilaajaan. Prosessin aikana täytyy tietää, missä ja minkälaisissa olosuhteissa ongelma ilmenee. On tärkeää tiedostaa lisäselvitysten tarve väärinymmärrysten ja näkemuserojen kannalta. (Jämsä & Manninen 2000 29–31.)

Hoitotyön tutkimus ja kehittäminen -opintojaksolla saimme tehtäväksi laatia kirjallisuuskatsauksen. Halusimme, että aihe olisi sama kuin opinnäytetyössä. Aloimme tutustua erilaisiin tutkimuksiin, opinnäytetöihin ja artikkeleihin liittyen raskauteen, imetykseen ja rintamaidon lypsämiseen. Kirjallisuuskatsausta tehdessä huomasimme, että äidit kokivat saavansa liian vähän tukea ja ohjausta imetykseen. Tästä saimme idean tehdä opaslehtinen neuvoloihin äideille, mutta myös terveydenhoitajien imetysohjauksen tueksi. Tämän aiheidean esitimme Sosterin neuvolatoiminnan osastonhoitajalle, joka myös toivoi opaslehtistä liittyen rintamaidon lypsämiseen sekä sen säilytykseen.

## **6.2 Ideavaihe**

Kehittämistarpeen tunnistamisen jälkeen tulee ideavaihe, jossa etsitään tuotteen kehittämiseksi erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. Ideointimenetelmiä on useita, ja yksi tunnetuimmista sekä sosiaali- ja terveystalalle sopivista menetelmistä on aivoriihi. Aivoriihi (brainstorming) on työskentelytapa, jonka avulla etsitään ratkaisuvaihtoehtoja ongelmaan tai luodaan uusia toimintatapoja. Sen avulla pyritään löytämään mahdollisimman monta ideaa, joista valitaan käyttökelpoisimmat ja laadullisesti hyvät ideat. Kun uusia ideoita ei enää synny, alkaa ideoiden arvioiminen pisteyttämällä ja hylkäämällä. (Jämsä & Manninen 2000, 35–40.)

Aivoriihimenetelmää käytimme tuotekehitysprosessissa niin, että työelämän edustajan kanssa pidimme palaverin tammikuussa 2021. Palaverissa rajasimme tarkasti opinnäytetyön aiheita. Palaverissa esiin nousseita toiveita, ajatuksia ja ideoita kirjoitimme paperille muistiin. Esiin nousseita toiveita olivat rintamaidon käsin- ja konelypsäminen, rintamaidon säilytys sekä se, missä tilanteissa lypsäminen on tärkeää. Suunniteltaessa opaslehtistä päätimme jät-

tää oppaan sisällöstä pois imetyksen teorian tiedon. Työelämän edustajan toiveena oli, että oppaassa keskitytään vain tilanteisiin, joissa rintamaidon lypsäminen on tärkeää, rintamaidon lypsämisen tekniikoihin sekä rintamaidon säilytykseen. Rintapumppuja on olemassa monenlaisia, ja jokaiseen on valmistajan omat ohjeet, joten emme käyneet yksityiskohtaisemmin rintapumppujen toimintaa tässä työssä läpi. Toiveena olivat myös kuvat lypsämiseen tarkoitettuista välineistä havainnollistamaan lypsämistä ja kirjalliset ohjeet välineiden käytöstä. Työelämän edustajan kanssa olimme samaa mieltä siitä, että tuotetaan tuotekehitysprosessina opaslehtinen neuvolatoimintaan. Työelämän edustajan toiveena oli, että opaslehtinen olisi kooltaan kaksi A4-arkin kokoista paperia taitettuna. Tekstitys ja kuvitus olisi kaksipuolinen, jolloin kaikki tila tulisi hyödynnettyä. Tuote tulee Sosterin neuvolatoiminnan käyttöön äideille imetyksen ja rintamaidon lypsämisen tueksi ja kirjalliseksi tueksi terveydenhoitajille imetyksen ohjaukseen. Palaverissa pohdimme myös tulevan tuotteen mahdollista testiryhmää, joka olisi Sosterin neuvoloiden terveydenhoitajat ja lähipiiristä osallistuvat äidit. Palautekyselyn vaihtoehtoina meillä olivat Webropol-kyselytyökalu ja Padlet-virtuaalisena. Päädyimme käyttämään Padlet-virtuaalisena palautealustana, sillä se tuntui selkeämmältä. Näin terveydenhoitajien ja äitien on mahdollista käydä alustalla useamman kerran eikä ainoastaan yhdellä kertaa, jos ei ole aikaa. Padletissa vastaukset tallentuvat automaattisesti seinälle.

Ohjaavat opettajat olivat alusta alkaen samaa mieltä kanssamme aiheideastamme. He pitivät aiheidea tarpeellisena ja hyödyllisenä. Pidimme palaverin opinnäytetyön ideavaiheessa heidän kanssaan, minkä yhteydessä kävimme ideapaperin kohta kohdalta läpi. Muokkasimme ideapaperia ohjaavien opettajien ehdotusten mukaan, jotta saimme rakennettua kattavan pohjan tuotteelle.

### **6.3 Luonnosteluvaihe**

Luonnosteluvaihe aloitetaan, kun on selvitetty tarkoin tilatun työn sisältö ja mitä sitä varten täytyy valmistaa. Luonnosteluvaiheessa kiinnitetään ensisijaisesti huomio hyödynsaajaan ja heidän käyttötarkoitukseensa tuotteelle. Työn kannalta oleellisimpia tietoja ovat kenelle tuote tulee käyttöön ja millainen tuote olisi heille sopivin. Myös organisaation arvot ja periaatteet täytyy huomioida tuotteessa. Työn sujuvuutta sekä luotettavuutta lisäävät tutkimustietoon

kattava ja hyvä perehtyminen. (Jämsä & Manninen 2000, 43–45.) Organisaation arvot näkyivät tuotteessa niin, että rintamaidon hyödyt vauvalle ja äidille perustuivat tutkittuun tietoon. Näin tuimme äitien ja vauvojen hyvinvointia, ja toimme Sosterin arvoja oppaassa esiin.

Oppaan luonnosteluvaiheessa selvitimme kohderyhmän tarpeita tutkimustiedon ja hoitosuosittelujen avulla. Tuote tulee käyttöön imettäville äideille imetyksen ja rintamaidon lypsämisen tueksi, sekä Sosterin neuvolatoimintaan terveydenhoitajille kirjalliseksi tueksi rintamaidon lypsämiseen liittyvässä ohjauksessa.

Luonnosteluvaiheessa hyödynsimme tutkimusmenetelmäopinnoissa tehtyä tiedonhaku, joka koski opinnäytetyön aihetta. Tiedonhaun alkuvaiheessa varasimme ajan tiedonhankinnan ohjaukseen, josta saimme ohjeita tiedon etsimiseen ja hakukoneiden hyödyntämiseen. Tiedonhaussa käytimme monipuolisesti ja laajasti eri tietokantoja, kuten Kaakkuri Xamkin kirjastojen aineistot, Finna, Medic, Ebsco ja Pudmed. Tarkempi tiedonhakuprosessi on tiedonhaku-  
taulukossa (liite 1).

Lähdemateriaalina käytimme korkeintaan 10 vuotta vanhaa aineistoa. Pidimme tärkeänä sitä, että tutkimustulokset vastasivat meidän aihettamme. Harkitusti yhtä tutkimusta on käytetty vuodelta 2010, koska koimme sen tutkimustulokset edelleen ajankohtaisiksi. Päätimme ottaa opinnäytetyöhön mukaan maksuttomia aineistoja, jotka ovat saatavilla Xamk Kaakkurin tietokantapalveluissa. Hakukielenä käytimme suomea ja englantia. Opinnäytetyöhön valitsimme tutkimuksia ensin otsikoiden perusteella ja sen jälkeen tiivistelmien perusteella. Oli tärkeää, että tutkimusten aineisto vastasi rintamaidon lypsämistä sekä siihen liittyvää imetysohjausta. Tutkimuksista olemme kertoneet kirjallisuustaulukossa (liite 2).

Tiedonhaussa hakusanoina olivat muun muassa imetys, lypsäminen ja rintamaidon lypsäminen. Kansainvälisissä hauissa hakusanoina olivat muun muassa breastfeeding, breastmilk, expression, NICU (neonatal intensive care unit) ja pumps. Hakusanat löytyvät tiedonhakutaulukosta (liite 1). Hakutuloksia rajasimme käyttämällä hakusanoissa OR ja AND sekä lyhentämällä hakusa-



noja ja merkkeillä loppuun merkin\*, jolloin hakutuloksista saimme eri hakusanoja sisältäviä tutkimuksia. Kaakkuri Xamkin kirjastojen aineistosta löysimme imet\* hakusanalla 11 osumaa, niistä kuitenkin vain kaksi valikoitui tiivistelmän perusteella sopivaksi. Medicistä löysimme rintam\* AND lypsäm\* hakusanoilla kaksi osumaa, joista molemmat valikoituivat opinnäytetyöhön. Ebscosta löytyi hakusanalla breastmilk AND pump\* AND expression neljä hakutulosta, mutta ei yhtään sisäänottokriteerejä täyttävää aineistoa. Laanterän (2011) tutkimus löytyi sekä Medic että Finna.fi tietokannoista. Myös Ikosen (2018) tutkimus löytyi sekä Medic, että Kaakkuri Xamkin kirjastojen aineistosta.

Kirjallisuuskatsauksessa (liite 2) tutkimusten välinen suurin ero oli se, että viidessä tutkimuksessa oli suurempi osallistujien- sekä vastaajamäärä. Tämä teki tutkimustuloksista luonnollisesti luotettavimpia kuin taas niistä tutkimuksista, joihin oli osallistunut pienempi vastaajamäärä. Tutkimustuloksista tuli esille tuen ja monipuolisen ohjauksen antamisen tärkeys imetyksessä. Myös hoitajien merkittävä rooli korostui imetyksen tukemisessa ja ohjauksessa.

Työelämän edustajan kanssa pidimme palaverin syyskuussa 2021. Palaverissa kävimme opinnäytetyön suunnitelman läpi ja varmistimme, että kaikki olennaiset asiat löytyvät opinnäytetyöstä huomioiden toimeksiantajan toiveet. Työelämän edustajan kanssa keskustelimme myös tuotteen eli opaslehtisen ulkoasusta. Teimme tuotteen PowerPoint-ohjelmalla. Teksti kirjoitettiin selkokielellä, jotta lukija ymmärtää sen ensilukemalta. Selkokieli on yksinkertaisempaa kuin yleiskieli, ja sen kirjoittamisessa teksti mukautetaan, mutta kieltä ei köyhdytetä. Kun selkokieltä laaditaan, huomioidaan fonttikoko, riviväli, tavutukset, palstan muoto, kappalejaot ja kuvien sekä värien käyttö. (Sainio 2002; Selkokeskus 2019.) Selkokieli helpottaa oppaassa esimerkiksi maahanmuuttajaiteijä, joiden suomen kielen taito ei ole vielä hyvä. Palaverin yhteydessä pyysimme työelämän edustajalta Sisterin graafisia ohjeita, jotta pystyimme laatimaan opaslehtisen organisaation ohjeiden mukaisesti perustuen laatuun ja luotettavuuteen.

Opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta saatiin neuvoa käyttää työssä benchmarking-menettelyä. Benchmarking perustuu toimintatapojen tai suoritteiden ver-

taamiseen toisten organisaatioiden suoritteisiin. Sana Benchmark tulee englannin kielen sanasta, ja se tarkoittaa kriteeriä tai mittapuuta. Sen tavoitteena on kriittisten laatu- tai menestystekijöiden tunnistaminen ja analysointi. (Jämsä & Manninen 2000, 37.) Mieltiessämme tulevan tuotteen ulkonäköä sekä sen toteutusta aloimme tutustua erilaisiin, jo valmiisiin opaslehtisiin. Työelämän edustajalta saimme Sosterin opaslehtisen, johon tutustuimme. Sosterin opaslehtistä hyödynsimme tarkastelussa ja lisäksi valitsimme internetistä HUS:in opaslehtinen (liite 3). Molemmat oppaat liittyivät imetykseen. Tarkastelussa otimme huomioon oppaiden loogisuuden, otsikoinnin, kappalejaon, tekstin selkeyden, selkokielen ja selkokuvien käytön, sivumäärän, asettelun sekä esteettisyyden. Tarkastelussa selkeni, millainen opaslehtinen on selkeä ja helppoluukuinen. Huomasimme myös, että kuvien ja tehostevärien käyttämisellä saa paljon ilmettä oppaaseen ja lukijan mielenkiinnon nousemaan. Selkokielen ja asiatyylin käyttö on todella tärkeää oppaassa tekstin ymmärtämisen vuoksi. Ammattislangin käyttöä vältimme oppaan teossa, jotta myös maallikko ymmärtää tekstin.

Benchmarking-menetelmän lisäksi tutustuimme hyvään ja toimivaan potilasohjeeseen. Hyvärinen (2005) mukaan hyvä ja toimiva potilasopas on helposti ymmärrettävä ja kannustava potilaan omaan toimintaan. Hyvässä oppaassa pääotsikot ja väliotsikot kertovat mitä tuleva teksti käsittelee, kappaleet ovat lyhyehköjä eivätkä pelkkiä luettelmia ja teksti etenee loogisessa järjestyksessä. Teksti on tärkeää rakentaa aihepiireittäin sekä tärkeysjärjestykseen. Potilasoppaassa tiedon jäsentelyä tukee tekstin asettelussa käytetty aika. Potilasoppaan laatimisessa kannattaa mieltä, mitä potilas haluaa tietää, sekä asiat on hyvä avata ja perustella, jotta potilas hyötyy ohjeiden noudattamisesta. Näin lukija motivoituu ja lukijan mielenkiinto herää ohjeita kohtaan. Hyvässä potilasoppaassa virkkeet ovat selkeitä, ytimekkäitä ja ymmärrettäviä. Pääasia kerrotaan päälauseessa ja sivulauseessa täydennetään asia. Oikeinkirjoitus on tärkeä osa potilasopasta, sillä oikeinkirjoitetussa tekstissä ei esiinny kirjoitusvirheitä ja teksti on ymmärrettävä. Oikeinkirjoitettu teksti vahvistaa oppaan laatijaa kohtaan luottamusta, sekä teksti on miellyttävämpi lukea. Oppaan lopussa voi olla otsikko ”lisätietoa aiheesta”, jonka alla voi olla aiheeseen liittyen lisää lähteitä. (Hyvärinen 2005.)

## Hyvän aineiston laatukriteerit

Terveysaineiston laatukriteerien tarkoituksena on parantaa terveysaineiston laatua lukijaryhmän näkökulmasta, toimia terveysaineiston kehittämisen ja arvioinnin välineenä sekä tukea terveysaineiston johdonmukaista arviointia (Rouvinen-Wilenius 2008, 9). Hyvä terveysaineisto on tunnelmaltaan positiivinen ja huomiota herättävä (Parkkunen ym. 2001, 10). Hyvän aineiston kriteerit on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Hyvän aineiston laatukriteerit (Rouvinen-Wilenius 2008)

Sisältö	Kieliasu	Ulkoasu	Kokonaisuus
- selkeä sekä konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite	- helppolukuisuus (selkokielisyys, ymmärrettävyys)	- otsikko ohjaa sisältöön	- mielenkiintoa ja luottamusta herättävä
- motivoiva sekä voimaannuttava aineisto		- sisältö selkeästi esillä	- kohderyhmä selkeästi määritetty
- ajantasainen ja näyttöön perustuva tieto			- kohderyhmän kulttuurin kunnioittaminen
- sopivasti tietoa			- huomiota herättävä
			- luo positiivisen tunnelman

Yleisten terveysaineiston standardien mukaisesti opinnäytetyössä on selkeä sekä konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite. Opaslehtisen tavoite on imeytyksen tukeminen sekä rintamaidon lypsämisen onnistuminen. Tuotteeksi valitsimme opaslehtisen. Se pohjautuu motivoivaan sekä voimaannuttavaan aineistoon ja on konkreettisenä tukena neuvolan työntekijöillä sekä äideillä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.) Tuotetta miettiessä oli tärkeää, että tuote palvelee mahdollisimman tarkasti käyttäjäryhmän tarpeita. Halusimme kehittää tuotteen, joka luo lukijalle hyvää tunnelmaa sekä herättää mielenkiinnon ja luottamuksen. Halusimme opaslehtisestä sellaisen, josta voi olla hyötyä myös puolisolille. Opaslehtinen on käytännöllinen työkalu, sillä se on helposti luettava ja säilytettävä apuväline. Kohderyhmän kulttuurin kunnioittamisella tarkoitetaan opaslehtisessä sitä, että vältetään asioiden yleistämistä ja aliarviointia. Esimerkiksi opaslehtisen sisällössä ei haluta antaa lukijalle painostavaa tunnetta siitä, että rintamaidolla ruokkiminen olisi ainoa oikea tapa ruokkia vauva.

Ajatuksena on kertoa tilanteista, joissa lypsämisestä voi olla hyötyä, ja antaa äidin halutessa tietoa rintamaidon lypsämisen mahdollisuudesta. Opaslehtisessä on tärkeää olla selkeät otsikot sekä johdannot, sillä ne auttavat ymmärtämään aineiston kokonaisuuden ja sisällön. Opaslehtistä suunnitellessa ajateltiin, että halutaan asiat opaslehtiseen lyhyesti ja johdonmukaisesti esiteltävinä, jotta ne ovat mahdollisimman selkeästi lukijan luettavissa. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10–11.) Opaslehtisen helppolukuisuuteen vaikuttaa täsmällinen ja helppo kieliasu. Tekstityypin koolla, valinnalla, asettelulla, värillä ja havainnollistavilla kuvilla voidaan selkeyttää opaslehtistä. (Parkkunen ym. 2001, 14–17.)

#### **6.4 Kehittelyvaihe**

Kehittelyvaihe etenee luonnosteluvaiheessa tehtyihin valintoihin perustuen. Kehittelyvaiheessa luodaan mallikappale tulevasta tuotteesta, jota tarpeiden mukaan muokataan sopivaksi sen mukaan, mitä palautetta saadaan tuotteen tilaajalta. Kehittelyvaiheessa edetään luonnosteluvaiheen suunnitelman mukaisesti. Työn sisältöä laatiessa täytyy ottaa huomioon käyttäjien tarve sekä asiakasprofiili. Niiden avulla saadaan aikaan kohderyhmälle sopiva, tarkasti suunnattu sisältö. Tekstin lukemista sekä kokonaisuutta selkeyttää oikeaoppinen ja hyvä otsikointi. Ulkoasulla on merkitystä tiedon luotettavuudessa ja viestinnässä. Jos tuote tulee käyttöön organisaatiolle, on tärkeää ottaa huomioon organisaation visuaalinen linja ja tyyli. Tuotteen ulkoasu on osa organisaation imagoa. (Jämsä & Manninen 2000, 54–57.)

Valmis tuote koostuu saaduista palautteista ja koekäytön kokemusten pohjalta. Valmistelu- eli kehittelyvaiheessa kerätään tuotteen palaute. Tuotteen koekäyttäjiksi suositellaan sellaisia henkilöitä, jotka tuotetta tulevat käyttämään, mutta jotka eivät tunne valmistuvaa tuotetta tai sen suunnitteluvaiheita ennalta. Testaajat antavat koekäytön jälkeen palautetta tuotteesta ja kehitysehdotuksia tuotteen parannettavuudesta. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.)

Aloitimme tuotteen rakentamisen tapaamalla marraskuussa 2021 Sosterin lastenneuvolan työntekijän, joka ohjasi opaslehtisen tuottamisessa. Hän ohjasi ja opetti meitä käyttämään Sosterin opaslehtisen pohjaa hyödyntäen Power-

Point-ohjelmaa. Opaslehtisessä oli valmiiksi Sosterin graafisten ohjeiden mukainen fontisto. Valmista opaspohjaa käytettäessä huomioimme Sosterin graafiset ohjeet, ja niiden mukaan aloimme rakentamaan opaslehtistä. Valmiissa opaspohjassa oli Sosterin tunnus valmiina. Huomioimme, että tunnus erottuu ja näkyy hyvin.

Opaslehtisessä noudatimme Sosterin graafisia ohjeita, jotta pystyimme laatimaan opaslehtisen organisaation ohjeiden mukaisesti perustuen laatuun ja luotettavuuteen. Opaslehtisessä käytimme Sosterin sinistä tehosteväriä korostaessa ulkoasua ja näkyvyyttä. Opaslehtiseen tuli Sosterin oma tunnus, jonka kokosuhdetta ei saa muuttaa, ja sen erottuvuus tulee varmistaa kaikissa käyttötarkoituksissa (Sosteri 2017). Hahmottelimme oppaaseen ensin otsikot. Sen jälkeen lähdimme kirjoittamaan teoreettiseen viitekehykseen pohjautuen asiasältöä. Kun olimme kirjoittaneet tuotteen asiasisällön, aloimme lisätä tuotteen kuvia visuaalisuuden parantamiseksi.

Oppaassa käytimme selkokuvia tekstin tukemisen ja ymmärtämisen helpottamiseksi. Kuvat auttavat ilmaisemaan asioita, joita voi olla vaikeaa sanallisesti kuvata. Selkokuvat auttavat orientoitumaan tekstin aiheeseen ennen lukemista. Ne voivat välittää tietoa, herättää tunteita ja täydentää tekstiä. (Selkokeskus 2021.) Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) valokuvien, piirrosten, graafien ja taulukoiden käyttöohjeiden mukaan kuvia ja taulukoita voi käyttää teoskynnyksen ylittyessä sitaattioikeuden nojalla, tekijän luvalla, CC-lisenssillä ja ammattikorkeakoulun kopiointiluvalla. Lisäksi tekijä ja lähde on aina merkittävä. Myös omaa kuvamateriaalia käyttäessä on merkittävä lähdeviitteet. Teoskynnys ylittyy, kun teos on omaperäinen ja itsenäinen. (Lähteiden käyttö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta 2021.)

Opaslehtisen tekstin asettelun halusimme olevan selkeää, lyhyt ja ytimekäs. Käytimme tekstissä kappaleita, jotka koostuivat lauseista sekä muutamalla sanalla tuotetuista luetteloista. Kuvituksessa käytimme rintamaidon lypsämiseen sekä vauvoin liittyviä kuvia, jotka valikoituivat aiheemme mukaan. Opaslehtisessä huomioimme kuvien käytössä Selkokeskuksen ja Xamkin lähdeohjeet. Halusimme, että kuvat herättävät opaslehtisessä lukijan mielenkiinnon ja luovat rauhallista tunnelmaa. Kolmen kuvan käyttöön olimme sähköpostitse yh-

teydessä yksityishenkilöön kysyen lupaa hänen kuviensa käyttöön. Yksi kuvista oli tämän opinnäytetyön tekijän oma kuva. Lisäksi käytimme yhtä kuvaa opinnäytetyössä ilmaisesta Pexels kuvapankista. Opaslehtisessä käytetyistä kuvista saimme luvan ja niihin merkitsimme viitteet organisaatioiden ohjeiden mukaisesti. Opaslehtisen visuaalisuudessa halusimme käyttää yhtenäistä linjaa, joten kiinnitimme huomioita kuvien värimaailman yhtenäisyyteen. Mietimme kuvien asettelua niin, että ne vastasivat tekstin sisältöä. Lisäksi häivyttimme kuvien reunat pehmentämään opaslehtisen yleisilmettä.

Opaslehtistä laatiessa muutimme useaan otteeseen tekstiä selkeämmäksi ja yksinkertaisemmaksi, sillä tarkoituksena oli esittää opaslehtisessä asiat selkeästi ja ytimekkäästi. Kuvien ja tekstin asettelussa käytimme paljon aikaa ja koekelimme eri asetteluja, jotta tuote on meidän mielestämme visuaalisesti houkutteleva. (Hyvärinen 2005.) Halusimme kuvien avulla lukijan mielenkiinnon heräämään, ja elävöittämään opaslehtistä. Kuvat valitsimme siten, että ne toivat lukijalle positiivista mieltä. Tuote on tehty toimeksiantajaorganisaation viestintä- ja graafisia ohjeita noudattaen.

Opaslehtisen aiheisisältö rakentui teoreettisen viitekehyksen mukaan. Opaslehtisessä käytimme selkokieltä, jotta lukija ymmärtää sen ensilukemalta (Selkokeskus 2017). Käytimme organisaation sinistä tehosteväriä ja suurempaa fonttikokoa (liite 3) korostaessamme tärkeää tietoa opaslehtisessä. Sosterin visuaalisen ilmeen tärkeä osa ovat värit, ja niiden johdonmukaisella sekä selkeällä käytöllä voimme lisätä organisaation tunnistettavuutta. Tehostevärejä voidaan käyttää pieninä elementteinä ja niillä voidaan tehostaa tuotteen ulkoasua ja näkyvyyttä. (Sosteri 2017,11.)

Rinnan tyhjentäminen lypsämällä voi käynnistää imetyksen, ylläpitää sitä tai mahdollistaa rintamaidon luovutuksen. Lypsämisen taito synnytyksen jälkeen kotiutuessa tuo keinoja toimia mahdollisia rintaongelmia kohdatessa.

#### Rintamaidon lypsäminen on tärkeää seuraavissa tilanteissa

- o vauvan keskisuus
- o vauvan tai äidin sairastaminen
- o imetyksen epäonnistuminen
- o vauvan imemättömyys
- o äidin poissaolo kotoa
- o äidin väliaikainen lääkitys, joka estää imetyksen
- o maitomäärän kasvattaminen
- o rintamaidon erittymisen runsaus
- o maidon pakkautuminen rintoihin

Jos vauva ei pääse rinnalle tai ala imeä rintaa syntymänsä jälkeen, on suositeltavaa aloittaa lypsäminen kuuden tunnin kuluessa synnytyksestä. Varhainen lypsämisen aloitus auttaa maidon tuotannon käynnistymisessä ja sen ylläpitämisessä.



1

#### Rintamaidon säilyvyys

- o 6 tuntia huoneenlämmössä (lämpötila noin 20 °C)
- o 2 vuorokautta jääkaapin takaosassa (lämpötila alle 6°C)
- o 6 kuukautta pakastimessa
- o 1–2 viikkoa pakastelokerossa
- o 1 vuorokauden sulatettuna jääkaapissa

#### Rintamaidon pakastus

Rintamaitoa voi pakastaa esimerkiksi 20-50 ml:n pakasteastioissa. Pussiin merkitään päivämäärä, jolloin se on lypsetty. Maidot käytetään päivämäärän mukaan vanhimmasta uusimpaan.

- o Kun rintamaitoa aiotaan pakastaa, viilennetään se heti jääkaapissa lypsämisen jälkeen ja pakastetaan samana päivänä. Useita tunteja huoneenlämmössä ollutta maitoa ei voi enää laittaa jääkaappiin tai pakastaa.
- o Jääkaappikylmän rintamaidon sekaan ei saa kaataa vastalypsettä rintamaitoa, jos tarkoituksena on säilyttää maitoa vielä jääkaapissa tai pakastaa. Eri aikaan lypsetyt maidot on viilennettävä eri astioissa ja yhdistettävä ne vasta ennen pakastusta.

#### Rintamaidon sulatus

- o Hidas sulatus pidentää maidon säilyvyysaikaa
- o Sulattamalla maidon juoksevan veden alla tai lämpimässä vesihauhteessa saa sen heti käyttöön.
- o Pakastettua rintamaitoa voi ottaa jääkaappiin sulamaan vuorokausi ennen maidon käyttöä.
- o Maitoa ei tule ravistaa voimakkaasti. Jos maidossa näkyy rasvakokkareita, sitä voi sekoittaa hellävaroen.
- o Sopivan lämmin maito ei tunnu iholla kuumalta eikä kylmältä, vaan on miellyttävän haaleaa.

6

KUVA 4. Opaslehtinen: Rintamaidon lypsäminen ja säilytys (Hosseini & Pesonen 2022)

Opaslehtisen aiheet tulivat toiveina työelämän edustajalta. Toiveena oli, että opaslehtisessä keskitytään rintamaidon lypsämisen tekniikoihin sekä rintamaidon säilytykseen. Rajasimme aiheet opaslehtiseen seuraavasti: rintamaidon lypsäminen on tärkeää seuraavissa tilanteissa, lypsämiseen valmistautuminen, käsinlypsy, käsinlypsytekniikka, sähkökäyttöinen rintapumppu, sähkökäyttöinen kaksoisrintapumppu, käsikäyttöinen rintapumppu, oikeankokoisen suppilon valinta rintapumppuun, lypsämisen aseptiikka, rintamaidon säilyvyys, rintamaidon pakastus ja rintamaidon sulatus. Näiden otsikoiden alla oli kerrottu muutamilla lauseilla tai luettelon muodossa aiheesta (kuva 4). Opaslehtisen kannesta tulee ilmi tuotteen ja organisaation nimi. Kannessa olevaksi otsikoksi valikoitui opinnäytetyön nimi ”Rintamaidon lypsäminen ja säilytys” ja alaotsikoksi ”opaslehtinen”. Lähetimme sähköpostitse sen hetkisen mallikappaleen opaslehtisestä työelämän edustajalle ja pyysimme palautetta. Työelämän edustaja oli tyytyväinen oppaaseen, mutta toivoi meidän lisäävän opaslehtisen takakanteen tärkeitä yhteystietoja ja linkkejä liittyen rintamaidon lypsämiseen. Muokkasimme opaslehtistä toiveiden mukaan.

Haimme tutkimuslupaa Sosterin hallintoylijohtajalta, kun ohjaavat opettajat olivat hyväksyneet opinnäytetyön suunnitelmavaiheen. Tarvitsimme tutkimusluvan, jotta pystyimme aloittamaan tuotteen testaamisen. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtiin kuuluu tutkimusluvan hakeminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tutkimuslupa tarkoittaa sitä, että organisaatiolla on lupa lähestyä sen henkilökuntaa, jäseniä tai opiskelijoita liittyen tutkimukseen (Arene 2020, 13).

Tuotteen koekäyttäjiksi on hyvä valita sellaisia henkilöitä, jotka tuotetta tulevat käyttämään (Jämsä & Manninen 2000, 80–81). Tuotteen koekäyttäjinä toimivat lähipiiriin kuuluvat äidit ja Sosterin lastenneuvoloiden terveydenhoitajat. Sosterin äitiysneuvolassa työskentelee seitsemän terveydenhoitajaa. (Sosteri 2018c.) Kysely lähetettiin kuudelle äidille ja seitsemälle terveydenhoitajalle. Tuotteen testaaminen ajoittui helmikuulle 2022. Palautteiden antamiseen oli vastaajilla aikaa 14 päivää. Lähetimme tuotteen testaajille saatekirjeen (liitteet 4 ja 5) ennen varsinaista tuotteen testaamista. Saatekirjeen tarkoituksena on olla tietoa tuova sekä lisätä tutkimuksen luotettavuutta ja motivoida vastaamiseen. Siinä käsitellään tiiviisti tutkimuksen tarkoitus ja tavoite, tutkimukseen liittyvät tekijät ja aiheen tausta sekä ohjeet palautteen antoon. (Kananen 2015, 262.)

Verkkokyselyn etuja ovat muun muassa nopeus, edullisuus ja helppous. Vastaajalle ei tarvitse erikseen postittaa palautelomaketta, mikä lisää vastaamisen sujuvuutta sekä kustannussäästöjä. Palautteen antamiseen ei mene paljokaan aikaa, sillä verkkokyselystä puuttuvat monet perinteisen kyselyn vaiheet. Lisäksi vastaaja voi vastata silloin, kun hänelle parhaiten sopii. (Kananen 2015, 213–214.) Kysely myös mahdollistaa aineiston nopean analysoinnin (Hirsjärvi ym. 2009, 195). Palautekyselyyn käytimme kahta Padlet-virtuaaliseenä, yksi lähipiiriin kuuluville äideille ja toinen terveydenhoitajille palautteiden antamiseen. Padlet-linkki oli saatekirjeessä, johon myös laadittiin ohjeistuksen käytöstä. Padlet-virtuaaliseenä pyysimme palautetta hyvän terveystieteen laatukriteereiden mukaisesti (taulukko 1). Padlet-alustalle luotiin neljä teemaa, joita olivat **sisältö**, **kieliasu**, **ulkoasu** ja **kokonaisuus** (liite 6). Otsikoiden alle kirjoitimme hyvän terveystieteen laatukriteereiden pohjalta apukysymyksiä helpottamaan palautteen antamista (liite 6). Teemat ja apukysy-



mykset kirjoitettiin yleiskielellä, jotta palautteen antaja ymmärtää ja osaa vastata kysymyksiin. Saatekirjeitä laadittiin kaksi, yksi äideille (liite 4) ja toinen terveydenhoitajille (liite 5). Lähipiirin osallistuville äideille ja työelämän edustajalle lähetettiin saatekirje ja tuote sähköpostitse. Työelämän edustaja välitti tuotteen ja saatekirjeen Sosterin lastenneuvoloiden terveydenhoitajille.

Palautteen antamiseen varattiin neljätoista päivää. Sovittiin, että jos palautteita ei tule, työelämän edustaja lähettää muistutusviestin palautekyselyyn vastaajille ja tarvittaessa jatketaan vastausaikaa seitsemän päivän ajan. Kun vastausaikaa oli kulunut seitsemän päivää, palautetta oli antanut äideistä yksi ja terveydenhoitajista kolme. Vastausprosentti oli tällöin 31. Määrä koettiin vähäiseksi, joten päätettiin jo tässä vaiheessa lähettää muistutusviesti sähköpostitse koekäyttäjille. Muistutusviesteillä voi saada koekäyttäjien vastausprosenttia kasvatettua (Kananen 2015, 262).

Tavoitteenamme oli saada palautetta vähintään kymmeneltä henkilöltä; viideltä äidiltä ja viideltä terveydenhoitajalta. Kun vastausaikaa oli kulunut 14 päivää, äideistä palautetta oli antanut kaikki kuusi ja terveydenhoitajista neljä, eli vastausprosentti oli 78. Kananen (2015, 263,283) mukaan palautteen vastausprosentti 70–85 luokitellaan erittäin hyväksi. Palautteita kertyi 14 päivän aikana yhteensä 40 kappaletta. Palautteet jakautuivat tasaisesti aihekokonaisuuksien kesken. Palaute oli monipuolista sekä laadukasta. Etenkin lähipiirimme äideistä huomasimme, että he olivat käyttäneet aikaa vastaamiseen. Olimme tyytyväisiä lähipiirin äitien vastaajamäärään, mutta terveydenhoitajilta olisimme toivoneet laajempia vastauksia sekä enemmän vastaajia.

Analysoimme saadut palautteet teemoittelemalla. Teemoittelu on laadullisen analyysin perusmenetelmä, jossa tutkimusaineistosta hahmotetaan keskeiset aihepiirit eli teemat. Teemojen alle kootaan ne asiat, joissa puhutaan kyseisestä teemasta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Olimme jakaneet kysymykset Padlet-alustalla aihealueittain, ja teemoittelimme aiheet niiden mukaisesti. Palautteen kysymysten tulee olla tarpeellisia, jotta tuotteesta saadaan kehitettyä mahdollisimman käyttäjäryhmää palveleva (Kananen 2015, 229). Koekäyttäjät antoivat palautetta aihealueista **sisältö, kieliasu, ulkoasu** ja **kokonaisuus**. Palautteiden teemoittelu aloitettiin luomalla taulukko, johon saadut palautteet sijoitettiin edellä mainittuihin kokonaisuuksiin. Palautteista

koostettiin yhteenveto kunkin kokonaisuuden mukaisesti (liite 7). Taulukkoon olimme jaotelleet erikseen äideiltä ja terveydenhoitajilta saadut palautteet, josta olemme tehneet erikseen yhteenvedot. Lisäksi tehtiin yhteenveto kaikilta palautteen antajilta (liite 7).

**Sisällöstä** palautteita saimme kuusi kappaletta. Aineistoa kuvattiin motivoivaksi sekä loogisesti eteneväksi, ja se koettiin hyvänä tietopakettina sekä helppolukuisena.

*”Mielestäni aineisto on kasattu selkeästi ja se on helppolukuinen. Vaikka asiaa on paljon se ei tunnu siltä ja aina asia josta tahtoo tietoa on helppo löytää.”*

*”Mielestäni oppaassa on sopivasti tietoa ja on motivoiva.”*

*”Kun imetys on ajankohtainen, tällaisesta opaslehtisestä tuore äiti saa todella paljon tarvittavaa tietoa, ja on hienoa että se kaikki on yhdessä paikassa nopeasti saatavilla.”*

*”Mielestäni tämä on näppärä tietopaketti rohkaisemaan imettävää äitiä myös tarjoamaan rinnan lisäksi vauvalle pumpattua maitoa pullosta. Tällaista todella tarvitaan neuvolassa äideille annettavaksi. Moni voi kokea imetyksen varsinkin alussa hyvin raskaana ja mielestäni onkin tärkeää tuoda entistä enemmän esille myös sitä, että pumpatun maidon juottaminen vauvalle pullosta on yhtä hyvä tapa ruokkia vauva ja näin esimerkiksi myös isä voi antaa äidin levätä pienen hetken. Opaslehtisessä on asiantuntevaa tietoa aiheesta ja siinä on myös kerrottu, mistä tarvittaessa löytää lisää.”*

*”Sisältö on selkeästi jäsennelty ja loogisesti etenevä, tämä motivoi lukijaa jatkamaan lukemista. Odottavalle/imettävälle äidille hyödyksi, löytyy selkeästi ohjeet.”*

*”Sisältö on looginen, se on riittävän lyhyt ja tiivis tietopaketti jotta sen jaksaa lukea. Siitä on myös helppo löytää tarvitsemansa aihealue.”*

**Kieliasusta** palautteita saimme seitsemän kappaletta. Tekstiä kuvattiin selkeäksi, ymmärrettäväksi ja helppolukuiseksi. Myös yksityiskohtaisia kehittämissuhteita tuli äideiltä esille sanavalinnoista.

*”Tekstiä on helppo lukea ja se on helposti ymmärrettävää.”*

*”Opaslehtinen nimenomaan on selkeä ja helppolukuinen. Tässä olette onnistuneet mainiosti! ”*

*"Teksti on selkeää ja helppolukuista. Joitakin sanamuotoja vaihtaisin toiseen, kuten "äidin poissaolo kotoa" -> äidin erossaolo vauvasta tms. ja "imetyksen epäonnistuminen" -> tilanne jossa vauva ei käy rinnalla laisinkaan tms."*

*"Teksti on helppolukuista, mutta sitä on paljon, mahdollisuuksien mukaan tiivistäisin lisää. Sanamuotojen käyttöön kiinnittäisin huomiota ja mitä nykyään saa oppaissa lukea äideistä ja isistä, vai onko kaikki "henkilöitä tai huoltajia, kasvattajia"?"*

**Ulkoasusta** palautteita saimme kymmenen kappaletta. Palautteiden antajat antoivat erityisen hyvää palautetta opaslehtisen ulkoasusta. Tekstin asettelu koettiin selkeäksi. Visuaalisuutta kuvattiin onnistuneeksi. Kuvat miellyttivät. Ne koettiin elävöittäviksi ja kauniiksi.

*"Opas on visuaalisesti todella onnistunut! Kauniit kuvat ja havainnollistavat ohjekuvat elävöittävät tekstiä."*

*"Ulkoasu on hyvä, kappalejako selkeä, kuvat elävöittävät tekstiä."*

*"Kuvat herättivät lukijan mielenkiinnon."*

*"Otsikko ohjaa ja tiivistää lukijan hyvin kerrottuun aiheeseen. Onnistunut asettelu ja selkeä kappalejako helpottaa runsaan tiedon lukemisessa ja ymmärtämisessä. Tekee siitä helppo ja nopea lukuista."*

*"Käytetyt kuvat ovat kauniita ja sopivat hyvin kerrottuun asiaan."*

*"Visuaalisuus ja kuvat ovat miellyttävät."*

**Kokonaisuudesta** palautteita saimme kolmetoista kappaletta. Opaslehtisen kokonaisuutta kuvattiin hyväksi ja selkeäksi sekä sivumäärää ja pituutta sopivaksi. Palautteiden antajien mielestä tietoa oli monipuolisesti ja opas oli luottamusta herättävä. Oppaasta jäi positiivinen ja kannustava tunnelma. Opaslehtisen aihetta kuvattiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Äidit toivoivat opaslehtistä tarjottavaksi muiden kaupunkien neuvoloihin luettavaksi. Kokonaisuutta koskevissa palautteissa oli monipuolisesti palautteita ja saimme myös hyviä kehittämissuhteita.

*"Kokonaisuus on hyvä ja selkeä. Monipuolisesti tietoa ja mikä tärkeää niin loppuun olette laittaneet linkkejä mistä muualta voi tietoa etsiä. Voisiko raskaudenaikaisesta rintojen lypsämisestä olla jotakin tietoa lyhyesti?"*

*”Tekstiä on melko paljon, mutta toisaalta sieltä myös varmasti löytää helposti etsimänsä otsikoinnin perusteella. Teksti on hyvin kirjoitettu ja siitä jää positiivinen olo, ei jää mietityttämään voiko tekstin sisältöön luottaa. On myös hyvin selkeää, kenelle opaslehtinen on suunnattu.”*

*”Kokonaisuudessaan opaslehtinen on erittäin onnistunut ja edelleen uskon tästä olevan hyötyä monelle äidille. Tätähän voisi vaikka tarjota myös muiden kaupunkien neuvoloihin luettavaksi! Itse ainakin olisin kaivannut neuvolasta juuri tämän kaltaista kannustusta imetyksen tueksi. Neuvoloista ohjataan herkästi antamaan vauvalle imetyksen rinnalla korviketta eikä muisteta esimerkiksi sen sijaan rintamaidon pumppaamisen kannustamiseen.”*

*”Kohderyhmä käy hyvin ilmi julkaisusta ja sopii tarkoitukseensa oikein hyvin. Hyvä tietopaketti neuvoloihin ja miksei synnytyssairaalaankin.”*

*”Kaipaisin lähteitä, mistä tekstin tieto tulee ja milloin se on päivitetty. Etusivulle lisäisin pvämäärän tai vuosiluvun. Päivittävätkö neuvolan henkilökunta oppaan viimeisen sivun asioita? Itseäni häiritsee saatavissa oppaissa esim. neuvolasta, kun tieto on jo vanhentunut. Esim. työntekijät vaihtuneet tai kerhotapaamisten ajankohdat. Ovatko nämä tarpeellisia tieto oppaassa? Riittäisikö esim. vertaistukiryhmistä pelkkä s.posti tai facebook linkki josta voi katsoa lisä infoa halutessaan.”*

*”Lypsämisen aseptiikka ja rintamaidon säilyvyys siirtäisin lypsämiin valmistautumisen jälkeen, eli sivulle kolme ja sen jälkeen kertoisin eri tavoista ja jne.”*

## 6.5 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheessa on tarkoitus saada aikaan tuote, joka on toimiva ja hyvä sekä palvelee oikein kohderyhmää. Työtä voi viimeistelyvaiheessa muokata ja viimeisteillä palautekyselyn pohjalta lopulliseen muotoon. Tuotetta kehitetään ja muokataan kehittelyehdotusten pohjalta sopivaksi kohderyhmälle, ja palautteen saanti on siksi tärkeää jokaisessa vaiheessa. Yksityiskohtia hiotaan viimeistelyvaiheessa, ja silloin suunnitellaan tuotteen jakelu käyttöön. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.) Viimeistelyn lopputuloksena syntyy käyttövalmis tuote (Jämsä & Manninen 2000, 85).

Palautteiden teemoittelun jälkeen teimme opaslehtiseen muutoksia saatujen palautteiden pohjalta. Palautteita tarkasteltiin erityisesti kehittämisen näkökulmasta. Saatuja kehittämissuhteita huomioitiin opaslehtisen viimeistelyssä.

Tekstin tiivistäminen oli haastavaa, sillä oli vaikeaa päättää, mitä kirjoittaisi tiivimmin ja mitä jättäisi kokonaan pois. Tiivistimme ja mietimme kriittisesti opaslehtisen sisältöä jo ennen raakaversion lähettämistä. Opaslehtinen on tarkoitettu terveydenhoitajille imetyksen ohjauksen tueksi, mutta myös äideille kotiin luettavaksi omassa rauhassa. Kehittämisehdotuksissa toivottiin opaslehtiseen tietoa siitä, miksi äidinmaito on vauvalle tärkeää ja mitä vauva maidosta saa. Myös raskaudenaikaisesta rintojen lypsämisestä toivottiin opaslehtiseen tietoa. Opinnäytetyön ideavaiheessa rajasimme työn tarkasti, sillä imetys on laaja käsite, josta kirjoitettavaa asiaa on paljon. Ideavaiheessa rajasimme aiheet siten, että opaslehtiseen tulisi tietoa tilanteista, jossa rintamaidon lypsäminen on tärkeää, rintamaidon lypsämisen tekniikoista sekä rintamaidon asianmukaisesta säilytyksestä. Opinnäytetyöstä löytyy tietoa imetyssuosituksista sekä imetyksen eduista ja hyödyistä vauvalle sekä äidille. Viimeiselle sivulle laitoimme osion ”lisätietoa aiheesta”, jossa ohjeistetaan, että opaslehtinen on ammattikorkeakoulujen opinnäytetyö- ja verkkojulkaisupalvelu Theseuksessa. Opaslehtisen takasivulta löytyy lisää hyödyllisiä linkkejä, joita ovat Imetyksen tuki ry, Terveyskylä ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Lukija pystyy halutesaan tutustumaan edellä mainittuihin verkkosivustoihin linkkien avulla.

Opaslehtistä laatiessa muutimme useaan otteeseen tekstiä selkeämmäksi ja yksinkertaisemmaksi, sillä tarkoituksena oli esittää opaslehtisessä asiat selkeästi ja ytimekkäästi. Kuvien ja tekstin asettelussa käytimme paljon aikaa ja koekelimme eri asetteluja, jotta tuote on meidän mielestämme visuaalisesti houkutteleva. Halusimme kuvien avulla elävöittää opaslehtistä ja herättää lukijan mielenkiinnon. Kuvat valitsimme siten, että ne toisivat lukijalle positiivista mieltä. Tuote on tehty toimeksiantajaorganisaation viestintä- ja graafisia ohjeita noudattaen.

Kehittämisehdotuksia tuli sanamuotoihin liittyen. Opaslehtinen käytiin läpi ja muokattiin joitakin sanamuotoja, kuten äidin poissaolo kotoa äidin erossaoloon vauvasta.

***”Teksti on selkeää ja helppolukuista. Joitakin sanamuotoja vaihtaisin toiseen, kuten ”äidin poissaolo kotoa” -> äidin erossaolo vauvasta tms. ja ”imetyksen epäonnistuminen” -> tilanne jossa vauva ei käy rinnalla laisinkaan tms.”***

Opaslehtiseen oli toivottu vuosilukua ja mietitty jatkossa opaslehtisen ajantasaaisuutta.

***”Etusivulle lisäksi pv-määrän tai vuosiluvun. Päivittävätkö neuvolan henkilökunta oppaan viimeisen sivun asioita? Itseäni häiritsee saata-  
vissa oppaissa esim. neuvolasta, kun tieto on jo vanhentunut. Ovatko  
nämä tarpeellisia tieto oppaassa? Esim. työntekijät vaihtuneet tai kerho-  
tapaamisten ajankohdat. Ovatko nämä tarpeellisia tieto oppaassa? Riit-  
täisikö esim. vertaistukiryhmistä pelkkä s.posti tai facebook linkki josta  
voi katsoa lisä infoa halutessaan.”***

Vuosiluvun lisääminen oppaaseen oli mielestämme hyvä ehdotus. Ohjaavilta opettajilta saimme ohjeistuksena laittaa opaslehtisen takakanteen oppilaitoksen logon (Xamk), opinnäytetyön tekijöiden nimet sekä vuosi, jolloin opinnäytetyö on julkaistu. Näin tulee ilmi opaslehtisen julkaisuvuosi. Aiomme luovuttaa vapaamuotoisesti tekijänoikeudet toimeksiantajalle suullisesti sekä sähköpostin välityksellä, jotta opaslehtistä voidaan jatkossa tarpeen mukaan päivittää ja pitää ajan tasalla (Tietoarkisto s.a.). Vertaistukiryhmät osiosta poistettiin kerhotapaamisten ajankohdat ja jätettiin vain yhteistiedot, sillä huomasimme, että kerhotapaamisia on ajoittain peruttu. Saimme ohjaavilta opettajilta palautteen, jossa kehoitettiin miettimään vanhentumisriskin vuoksi vertaistukiryhmien mainostamista. Siten päädyimme poistamaan opaslehtisestä vertaistukiryhmät. Takasivusta tuli myös selkeämpi, kun teksti vertaistukiryhmistä poistettiin. Yhdessä työelämän edustajan kanssa päätimme, että lähdeluetteloa tai lähdeviitteitä ei laiteta opaslehtiseen, sillä ne vaikuttavat opaslehtisen visuaalisuuteen ja vievät suuren osan opaslehtisen tilasta. Tutustuimme myös muihin Sosterin tuottamiin opaslehtisiin, eikä niissä ollut erikseen lähdeviitteitä tai luetteloa. Olemme kuitenkin opaslehtisen viimeiselle sivulle laittaneet kohdan ”lisätietoa aiheeseen liittyen” jossa olemme ohjeistaneet, että opinnäytetyö, jonka osana opas on laadittu, on luettavissa ammattikorkeakoulujen opinnäytetyö- ja verkkojulkaisupalvelu Theseuksessa. Opinnäytetyöstä löytyy lähdeviitteet lähdeluetteloineen.

Kehittämisehdotuksia tuli asetteluun liittyen.

***”Lypsämisen aseptiikka ja rintamaidon säilyvyys siirtäisin lypsämiseen valmistautumisen jälkeen, eli sivulle kolme ja sen jälkeen kertoisin eri tavoista ja jne.” ja ”Pieni ajatus kehittämiseksi siitä että olisiko esitys järjestys voinut olla käsinlypsystä koneelliseen eikä päinvastoin?”***

Pidimme asettelussa tärkeänä, että lukija ensin tutustuu opasta lukiessa rintamaidon lypsämiseen sekä siihen valmistautumiseen, ja sitten vasta aseptiikkaan ja rintamaidon säilytykseen. Rintamaidon aseptiikkaan liittyy lypsämisessä käytettyjen välineiden puhdistaminen ja rintamaidon säilyvyyteen liittyvät seikat. Näihin ajattelimme, että äiti voisi tutustua sopivan lypsämistekniikan löydettyä. Opaslehtisessä järjestys on käsinlypsystä sähkö-, paristo- ja käsikäyttöiseen rintapumppuun. Muutimme muutaman kertaan asettelua käsikäyttöisestä rintapumpusta sähkökäyttöiseen rintapumppuun. Oli mahdotonta vaihtaa asettelua ilman, että olisi tarvinnut lisätä uutta sivua ja muuttaa asettelua koko opaslehtisessä. Pieni muutos olisi vaikuttanut opaslehtisen visuaalisuuteen ja selkeyteen. Pitkän harkinnan jälkeen ja monen eri asettelun jälkeen päätimme jättää opaslehtisen järjestyksen alkuperäiseen muotoon.

## **7 POHDINTA**

Tässä luvussa arvioimme valmista opaslehtistä rintamaidon lypsämisestä ja säilytyksestä. Oppaan sisältö rakentui tuotekehitysprosessin vaiheita noudattaen Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan. Tuotetta arvioidessa tarkastelemme sen onnistumista sekä opinnäytetyömme eettisyyden ja luotettavuuden huomioimista opinnäytetyöprosessimme eri vaiheissa. Tarkastelemme myös omaa työskentelyämme ja oppimistamme opinnäytetyön tekijöinä.

### **7.1 Valmiin tuotteen arviointi**

Opaslehtisen tarkoituksena oli tukea äitejä imetyksen sekä rintamaidon lypsämisen onnistumisessa. Opaslehtisen sisältö pohjautui näyttöön perustuvaan tietoon. Opaslehtistä tuottaessa käytettiin paljon aikaa tuotteen rakentamiseen, sisältöön ja ulkoasuun. Opaslehtisen laadinnassa huomioitiin hyvän ja toimivan potilasoppaan piirteet, hyvän aineiston laatukriteerit sekä toimeksiantajaorganisaation toiveet.

Opas on tarkoitettu äideille ja mahdollisesti heidän puolisoilleen, mutta myös terveydenhoitajille työnsä tueksi. Äidit sekä heidän puolisonsa voivat tutustua rintamaidon lypsämiseen oppaan avulla ilman terveydenalan ammattihenkilöä. Lisäämällä tietoa rintamaidon lypsämisestä voimme lisätä imetyksen onnistumista sekä rintamaitoa saavien lasten määrää. Lisäämällä tietoa rintamaidon lypsämisestä ja säilytyksestä on myös puolison tai tukihenkilön mahdollisesti helpompi ottaa vastuuta lapsen ruokinnasta. Näin puoliso voi antaa tukea ja apua äidille esimerkiksi huolehtimalla rintapumpun osien puhtaanapidosta ja ruokkimalla välillä pullon avulla vauvaa. Maidon lypsäminen voi olla äidille raskasta. (Terveyskylä 2019.)

Opaslehtisen muokkaamisessa meitä ohjasivat Hyvärisen (2005) luomat ohjeet hyvästä potilasoppaasta. Muutimme tekstiä useaan kertaan siten, että teksti olisi yksinkertaista sekä ytimekästä. Halusimme, että opaslehtinen pysyy napakkana tietopakettina, ja sellaisen siitä saimme toteutettua.

Imetys ei ole aina kaikilla äideillä mahdollista, eikä äidinmaito välttämättä riitä turvaamaan lapsen riittävää ravitsemusta. Joissain tilanteissa perhe voi valita osittaisimetyksen. Silloin vanhemmat voivat ruokkia lasta lypsetyllä rintamaidolla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Kirjallisuuskatsausta (liite 2) tehdessä huomasimme, että monet äidit kokevat saavansa liian vähän tukea ja ohjausta imetykseen ja rintamaidon lypsämiseen liittyen. Näistä syistä saimme ajatuksen tuottaa opaslehtinen neuvolatoimintaan. Tämä opaslehtinen on apuvälineenä äideille sekä myös terveydenhoitajille työnsä tukena tarjoamassa tietoa ja apua rintamaidon lypsämiseen ja säilytykseen liittyen.

Ennen valmiin opinnäytetyön lähettämistä arvioitavaksi kävimme huolellisesti läpi työn apuna käyttäen opinnäytetyöntekijän muistilistaa. Kiinnitimme vielä huomiota oikeinkirjoitukseen ja loogisuuteen tekstissä. Opinnäytetyön tekeminen oli meille opettavaista, ja koimme kehittyvämme kirjoittajina työtä tehdessä, vaikka välillä kirjoittaminen oli haastavaa. Koemme saamiemme palautteiden perusteella, että onnistuimme tavoitteissa, jotka olimme asettaneet opinnäytetyöllemme. Valmis tuote vastaa sitä, mitä suunnittelimme jo opinnäytetyön prosessin alussa. Valmistimme tuotteen toimeksiantajaorganisaation viestintä- ja graafisia ohjeita noudattaen. Työstä tuli yhtenäinen muiden organisaation tuotteiden kanssa ja sellainen, jota työelämän edustaja toivoi.



Olemme tuotteeseen tyytyväisiä ja pidämme sitä kokonaisuudessa onnistuneena.

## 7.2 Opinnäytetyöprosessin ja oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyön aihe valikoitui, kun mietimme yhdessä molemmille mieluisaa aihetta. Aiheen valintaa tukivat oma mielenkiinto aihetta kohtaan ja aiemmin tehty kirjallisuuskatsaus. Aloitimme tiedonhaun keväällä 2021. Aiemmin olimme toteuttaneet yhdessä hoitotyön tutkimus ja kehittäminen -opintojaksoilla tiedonhaun, jolloin saimme hyödynnettyä aiemmin käytettyjä hakusanoja myös omassa opinnäytetyössämme. Tiedonhaku oli mielestämme haasteellista, ja siihen kului paljon aikaa. Pyysimme apua tiedonhakuun ammattikorkeakoulumme tietoasiantuntijalta. Tiedonhaussa haastetta toivat kansainväliset lähteet, koska toisella meistä ei ollut hyvää englanninkielen taitoa. Päätimme jakaa tiedonhakua niin, että se, joka hallitsi paremmin kieliä, käytti enemmän kansainvälisiä lähteitä. Ajan kanssa löytyi hyviä lähteitä, mitkä motivoivat meidät jatkamaan eteenpäin. Löysimme tutkimuksista paljon yhtäläisyyksiä, jotka vahvistivat opinnäytetyön luotettavuutta. Tiedonhakua teimme koko opinnäytetyöprosessin ajan. Se oli mielestämme mielenkiintoinen vaihe opinnäytetyöprosessissa, ja kehityimme siinä prosessin aikana.

Opinnäytetyön suunnitelmaa aloimme kirjoittamaan kesällä 2021. Kirjoittamisen koimme huomattavasti helpompana kuin tiedonhaun. Lähteiden monipuolinen käyttö oli meille tuttua jo aikaisemmista opinnoista, joten tutkimustulosten yhdistäminen ja kokonaisuuksien muodostaminen tuntui helpolta. Suunnitelmaa tehdessä oma tietämyksemme syventyi, ja saimme paljon uutta tietoa rintamaidon lypsämisestä, lypsämisen eri tekniikoista ja rintamaidon asianmukaisesta säilytyksestä. Suunnitelmaseminaarin pidimme marraskuussa 2021. Suunnitelmaseminaarin jälkeen muokkasimme vielä opinnäytetyön suunnitelmaa saatujen palautteiden perusteella, minkä jälkeen toimitimme suunnitelmaa tutkimuslupahakemuksen hallintoylihoitajalle tammikuussa 2022.

Tuotekehitysprosessissa noudatimme Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehitysmallia. Koimme haastavaksi ymmärtää tuotekehitysprosessin vaiheet ja prosessin kokonaisuuden. Tähän vaikutti mielestämme se, että opinnäytetyön

tekeminen oli meille uusi asia, eikä aikaisempaa kokemusta tuotekehitysprosessista ollut. Mitä pidemmälle pääsimme tuotekehitysprosessissa, sitä paremmin ymmärsimme vaiheiden merkityksen. Saimme opinnäytetyön aikana ohjausta ohjaavilta opettajiltamme sekä työelämän edustajalta. Palautetta tuotteesta keräsimme helmikuussa 2022 lastenneuvoloiden terveydenhoitajilta sekä lähipiiriin kuuluilta äideiltä. Palautteen keruussa käytimme Padlet-virtuaalisena, ja palautteen antaminen tapahtui anonymisti. Palautteet analysoimme teemoittelemalla.

Opinnäytetyöprosessin alussa päätimme, että teemme työn huolellisesti ja ahkerasti, mutta annamme molemmille myös taukopäiviä työstä. Opinnäytetyötä tehdessä sovimme yhdessä ennalta päivät, jolloin työtä teimme. Opinnäytetyötä teimme myös itsenäisesti jakamalla aihealueita. Sovimme ennalta päivät, jolloin tarkistimme opinnäytetyön kokonaisuuden, ja hioimme vielä työtä yhdessä. Aikataulun miettiminen oli ajoittain haastavaa, sillä toisella meistä on pieniä lapsia ja toinen oli ajoittain työelämässä. Kuitenkin molempien joustavuuden ansiosta saimme aina aikatauluista neuvoteltua ja sovittua. Jouduimme suunnitelmavaiheessa muuttamaan aikataulua muutamaan kertaan, mutta pääpiirteittäin saimme sen hahmoteltua. Koimme välillä pettymyksen tunteita, kun aikataulu venyi suunnitelmastamme. Hyväksyimme sen, että emme pääse omiin tavoitteisiimme opinnäytetyön suhteen, jos kiirehdimme opinnäytetyön valmistumisen kanssa. Aikataulun venyminen harmitti, mutta emme lannistuneet, sillä tärkeintä meille oli päästä yhdessä sovittuihin tavoitteisiin. Kannustimme toisiamme ja uskoimme koko työn ajan toisiimme ja itseemme.

Työn valmistuttua kävimme yhdessä vielä huolellisesti läpi opinnäytetyöntekijän muistilistaa ennen työn lähettämistä arvioitavaksi. Yhdessä oikoluimme työn ja korjasimme virheet. Hyödynsimme myös suomen tehovalmennuksen kurssia, jolloin saimme äidinkielenopettajalta apua kielioppivirheisiin. Opinnäytetyön tekeminen on ollut meille antoisaa ja opettavaista. Koimme ajoittain myös haasteita, mutta ratkoimme niitä yhdessä ja pääsimme asioissa yhteisymmärrykseen. Haasteita lisäsi myös vallitseva pandemiatilanne, jonka vuoksi lähes koko ohjaus tapahtui etänä. Ohjaavien opettajien videoidut ohjaustilanteet helpottivat merkittävästi työn kehittämisen hahmottamisessa. Valmis

opaslehtinen vastaa niin työelämän edustajan kuin meidänkin toiveitamme. Pidämme opaslehtistä kokonaisuudessa onnistuneena ja toivomme, että siitä on ennen kaikkea hyötyä sekä äideille että terveydenhoitajille.

Padlet-virtuaalisella pyysimme palautetta hyvän terveysaineiston laatu-kriteereiden mukaisesti tuotteen sisällöstä, kieliasusta, ulkoasusta ja kokonaisuudesta (taulukko 1). Apukysymykset laadimme hyvän terveysaineiston laatu-kriteereiden pohjalta helpottamaan palautteen antamista. Opaslehtisessä luottamusta tuottavat käyttämämme luotettavat ja monipuoliset lähteet sekä hyvän terveysaineiston laatu-kriteereiden pohjalta saadut palautteet sekä niiden pohjalta tuotteen valmiiksi viimeistely (liite 7).

Kirjallisuuskatsauksesta (liite 2) tuli esille äidin tuen ja monipuolisen ohjauksen antamisen tärkeys imetyksessä ja hoitajien tärkeä rooli imetyksen ohjauksessa. Halusimme tuottaa apuvälineen terveydenhoitajille imetyksen ohjauksessa ja äideille imetyksen sekä rintamaidon lypsämisen onnistumisessa.

Opinnäytetyön vastuullisuus hieman yllätti meidät ammattieettisestä näkökulmasta. Teoreettiseen viitekehykseen ja oppaaseen oli etsittävä viimeisin tutkimustieto tarkasti. Oppaan ohjeet täytyi tehdä tarkasti, sillä oppaan ohjeistuksen pohjalta täytyisi olla mahdollista toteuttaa rintamaidon lypsämistilanne sekä siihen liittyvä rintamaidon säilytys oikeaoppisesti. Vastuu joka työstä tuli, toi meille lisää motivaatiota, sillä toivoimme työn tulevan hyötykäyttöön neuvolatoimintaan. Koimme, että opinnäytetyön aihe on tärkeä, jonka vuoksi halusimme sen olevan mahdollisimman laadukas. Motivaatiota toi se, että työn päätteeksi me valmistuisimme unelma-ammattiimme. Tiesimme, että opinnäytetyön ansiosta meille jää runsaasti opittua tietoa opinnäytetyön prosessista.

### **7.3 Eettisyys ja luotettavuus**

Selvitimme opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa, mitä hyvän tieteellisen käytännön periaatteet tarkoittivat konkreettisesti kohdallamme käyttäen apuna opiskelijan muistilistaa eettisistä ohjeista (Arene 2020, 3). Mietimme, mitä ohjeet tarkoittavat käytännössä ja miten voimme toimia opiskelijoina hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Ennen suunnitelmavaiheen aloittamista tutus-tuimme myös Sosterin arvoihin ja strategiaan. Sosterin arvoja ovat asiakas

ensin toimintamalli, hyvinvointi, uudistuva osaaminen ja vaikuttavuus. (Sosteri 2020, 2). Päätimme opinnäytetyön aiheen yhteisen kiinnostuksen pohjalta ja aikaisemmin hoitotyön tutkimus ja kehittäminen -opintojaksolla tehdyn kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella. Tutkimustuloksista ilmeni äitien kokemukset vähäisestä tuesta ja ohjauksesta imetyksessä ja rintamaidon lypsämisessä sekä hoitajien merkittävä rooli imetyksen ohjauksessa.

Päädymme tekemään opinnäytetyön tuotekehitysprosessina Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymään Sosterin neuvolatoimintaan. Halusimme, että opinnäytetyöstä olisi konkreettista apua, ja näin ollen päädyimme tuottamaan opaslehtisen neuvolatoiminnalle. Ideapaperin hyväksymisen jälkeen teimme viralliset sopimukset opinnäytetyöstä työelämän edustajan sekä ohjaajien kanssa.

Ammattikorkeakouluille on laadittu yhteinen käyttölinja sekä suositukset hyvästä tieteellisestä opinnäytetyöprosessista perustuen eettisyyteen ja luotettavuuteen. Sen tarkoituksena on välttää virheellisiä tiedonhakuja, epäeettisyyttä sekä puutteita opinnäytetyön prosessin kulussa. Laaditut suositukset ammattikorkeakouluille perustuvat kansainvälisiin sekä kansallisiin tutkimuseettisiin linjauksiin, suosituksiin ja periaatteisiin. Ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneita noudattamaan tutkimuseettisen neuvottelukunta - Hyvä tieteellinen käytäntö käsitteleminen Suomessa-ohjetta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4.)

Opinnäytetyön laatua tarkastellaan luotettavuuden avulla. Se muodostuu kahdesta käsitteestä, joita ovat reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten pysyvyyttä, ja validiteetilla oikeiden asioiden tutkimista ja pätevyyttä. (Kananen 2012, 164.) Opinnäytetyössä nämä käsitteet toteutuivat siten, että avasimme selkeästi kaikki tuotekehitysprosessin vaiheet. Perustelimme työssä tehdyt valinnat, ja mahdolliset tehdyt muutokset. Kirjasimme myös ylös tärkeät tilanteet liittyen tuotekehitysprosessin vaiheisiin, kuten pidetyt palaverit ja ohjaukset työelämän edustajan ja ohjaavien opettajien kanssa. Eri dokumentaatiot liittyen tuotekehitysprosessin vaiheisiin, lisäävät työn luotettavuutta. Koimme, että pelkkä muistinvarainen tapahtumien ajattelu työhön liittyvissä ohjauksissa ei riittänyt, ja olisi voinut heikentää työn uskottavuutta.

Päätimme kirjoittaa muistiinpanot jokaisesta pidetystä ohjauksesta, jotta työhön tehdyt muutokset olisivat luotettavia, ja meille itselle miellyttävämmät kirjoittaa. (Kananen 2012, 165.)

Jaoin suunnitelmavaiheen alussa vastuualueet opinnäytetyöstä ja keskusteltiin velvollisuuksista. Opinnäytetyön suunnitelmassa noudatimme hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, joita olivat tarkkuus, huolellisuus ja rehellisyys. Käytimme työtä tehdessä eettisesti hyviä tiedonhankintamenetelmiä. Suunnitelmavaihetta tehdessä kunnioitimme muita tutkimusten tekijöitä, ja viittasimme heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) lähdemerkintäopasta noudattaen, ja annoimme arvon heidän tekemälleen työlleen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Käytimme suunnitelmavaiheessa vain luotettavia lähteitä, enintään kymmenen vuotta vanhoja. Harkitusti yhtä tutkimusta on käytetty vuodelta 2010, koska koettiin sen tutkimustulokset edelleen ajankohtaisiksi. Etsimme alkuperäistutkimuksia, jotka ovat vertaisarvioituja. Käytimme myös englanninkielisiä lähteitä, pääosin kuitenkin suomenkielisiä. Kirjoitimme tutkimusten tuloksista mahdollisimman pitkälti omin sanoin välttäen plagiointia.

Tuotekehitysprosessina laadittu sosiaali- ja terveysalan tuote tulee noudattaa alan eettisiä ohjeita. Olennainen tekijä on tuotekehitysprosessissa asiakaslähttöisyys. Kun tuotteen tyyliä ja asiakassisältöä valitsee, täytyy organisaatio- ja yksikkökohtaiset linjaukset ottaa huomioon. (Jämsä & Manninen 2010, 14, 49.) Opaslehtisessä noudatimme Sosterin graafisia ohjeita, jotta pystyimme laatimaan opaslehtisen organisaation ohjeiden mukaisesti perustuen laatuun ja luotettavuuteen. Opaslehtiseen tuli Sosterin tunnus. Sosterilla on oma tunnus, jonka kokosuhdetta ei saisi muuttaa ja sen erottuvuus tulee varmistaa kaikissa käyttötarkoituksissa (Sosteri 2017). Opaslehtisessä luottamusta tuottavat lisäksi käyttämämme luotettavat ja monipuoliset lähteet, sekä hyvän terveysaineiston laatukriteereiden pohjalta saadut palautteet, ja niiden pohjalta tuotteen valmiiksi viimeistely (liite 7).

Opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa huolehdimme tietosuojasta ja tekijänoikeuksista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 7). Suunnitelmavaiheen ai-

kana mietimme mahdollista tulevaa tutkimuslupaa ja sen hakemista. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheen hyväksytyä haimme tutkimuslupaa Sosterin hallintojohtajalta. Tutkimusluvan hakeminen on yksi hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.) Tutkimuslupa tarkoittaa sitä, että organisaatiolla on lupa lähestyä sen henkilökuntaa, jäseniä tai opiskelijoita liittyen tutkimukseen (Arene 2020, 13).

Hyvässä tutkimuskäytännössä tutkimushenkilöiltä on saatu kirjallinen suostumus. Heidän osallistumisensa tutkimukseen perustuu vapaaehtoisuuteen. On tärkeää, että tutkittava tietää millaiseen tutkimukseen hän on osallistumassa sekä hänen anonymiteettinsa tulee säilyä. Tutkittavien tulee ymmärtää, kuinka heitä koskevia henkilötietoja kerätään, käytetään, säilytetään ja käsitellään. (Tietoarkisto 2017.) Opinnäytetyöhön osallistuvat henkilöt saivat saatekirjeen kyselyn ohessa. Saatekirjeessä ilmeni opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä tutkittavien henkilötietojen käsittely, opinnäytetyön osallistumisen vapaaehtoisuus ja palautteen antaminen täysin anonymisti. Saatekirjeissä ilmeni myös, että käytettyämme palautteita opaslehtisen viimeistelyssä hävitetään tutkimusaineisto opinnäytetyön valmistuttua. Emme keränneet tai käsitelleet henkilötietoja opinnäytetyössä. Palautteiden antaminen tapahtui täysin anonymisti ja yksittäinen vastaaja ei ollut vastausten perustella tunnistettavissa. (Arene 2018, 2.)

Saatujen palautteiden jälkeen aloitimme analyysin tekemisen. Aineiston analysoiminen on koko tuotekehitysprosessin tärkein kohta (Hirsjärvi ym. 2012, 221). Saadut palautteet analysoimme teemoittelemalla. Kun saimme palautteet analysoitua, teimme kyselyn tuloksista synteesiä, eli nostimme esille pääkohtia ja olennaisimpia vastauksia, joita saatiin tuloksista selville. Kyselyn luotettavuutta lisää se, että kysymykset vastaavat tarvetta. (Hirsjärvi ym. 2012, 230–232.)

#### **7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Rintamaidon lypsäminen ei välttämättä ole kaikille äideille entuudestaan tuttu käsite. Jos imettäminen ei ole mahdollista voi äiti ruokkia lasta omalla lypsetyllä rintamaidollaan. Tämän opaslehtisen avulla äidit ja heidän puolisonsa voivat tutustua rintamaidon lypsämiseen sekä säilytykseen. Terveystenhoitaja

saa opaslehtisestä kirjallista tukea rintamaidon lypsämisen ohjauksessa, ja näin ohjaaminen voi tuntua luontevammalta ja helpommalta asiakkaan neuvolakäynnillä.

Jatkotutkimusehdotuksena ehdotamme tuottamaan opaslehtisen neuvolatoimintaan, jossa tutkitaan keskoselle saatavia hyötyjä rintamaidon pumppaamisesta. Opaslehtisessä keskityttäisiin pääasiassa keskosuuteen. Opaslehtinen olisi kannattavaa kääntää lisäksi englannin ja ruotsin kielille, jotta muuta kuin suomea äidinkielenään puhuvat saisivat tietoa aiheesta. Terveystieteiden olisi hyvä olla tietoisia keskoselle pumpatun rintamaidon hyödyistä, jotta he pystyvät tukemaan keskosten äitejä heidän neuvolakäynneillä. Oppaan avulla he voisivat tukea ja ohjeistaa äitejä keskoslapsien ruokkimisessa omalla rintamaidolla äidinmaidonkorvikkeen sijaan.

## LÄHTEET

Arene. 2018. Aineistonhallinta opinnäytetyössä. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene\\_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset\\_liite\\_aineistonhallinta-opinnaytetyossa.pdf?t=1526903591](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset_liite_aineistonhallinta-opinnaytetyossa.pdf?t=1526903591) [viitattu 17.12.2021].

Arene. 2020. Vastuullinen opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> [viitattu 20.10.2021].

Australian Breastfeeding Association. 2016. We're in this together. The breastfeeding partnership. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.breastfeeding.asn.au/bfinfo/we%E2%80%99re-together-%E2%80%A6-breastfeeding-partnership> [viitattu 11.11.2021].

Australian Breastfeeding Association. 2020. Expressing and storing breastmilk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.breastfeeding.asn.au/bf-info/breastfeeding-and-work/expressing-and-storing-breastmilk> [viitattu 11.11.2021].

Bode, L. 2012. Human milk oligosaccharides: Every baby needs a sugar mama. *Glycobiology* 22, 1147–1162. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9851/urn\\_nbn\\_fi\\_uef\\_20100120.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9851/urn_nbn_fi_uef_20100120.pdf) [viitattu 28.9.2021].

Cricco-Lizza, R. 2015. Infant Feeding Beliefs and Day-to-Day Feeding Practices of NICU Nurses. Havainnointi tutkimus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26601732/> [viitattu 1.10.2021].

Denoual, H., Dargentas, M., Roudaut, S., Balez, R. & Sizun, J. 2016. Father's role in supporting breastfeeding of preterm infants in the neonatal intensive care unit: a qualitative study. *Paediatrics* 6 (6). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/6/e010470> [viitattu 30.9.2021].

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Tammi.

Hakulinen, T., Virtanen, S. & Pelkonen, M. 2017. Imetyksen edistämisen seuranta ja arviointi. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Kustannus Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y> [viitattu 6.9.2021].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Tammi.



Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 121 (16) 1769–1773. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167> [viitattu 19.10.2021].

Ikonen, R. 2018. Breast milk for preterm infants: mother's milk expressing experiences, practices, and coping strategies. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102777/978-952-03-0651-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 6.9.2021].

Ikonen, R., Paavilainen E. & Kaunonen, M. 2016. Keskosten äitien kokemuksia saamastaan ohjauksesta ja tuesta rintamaidon lypsämiseen. *Hoitotiede* 28 (2), 97–108. Verkkolehti. Saatavissa: [https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.xamk.fi/se/h/0786-5686/28/2/keskoste.pdf](https://elektra-helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi/se/h/0786-5686/28/2/keskoste.pdf) [viitattu 6.9.2021].

Imetyksen tuki ry. 2016. Imetyssuositukset. WWW-dokumentti. Päivitetty 29.4.2020. Saatavissa: <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetyssuositukset/> [viitattu 14.9.2021].

Imetyksen tuki ry. 2016. Pumpaaminen ja lypsäminen. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/aidinmaidon-lypsaminen/> [viitattu 2.12.2021].

Imetyksen tuki ry. 2016. Äidinmaidon säilytys. WWW- dokumentti. Julkaistu 9.12.2016. Saatavissa: <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/aidinmaidon-sailytys/> [viitattu 23.8.2021].

Imetyksen tuki ry. 2018. Käsinlypsy. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.11.2018. Saatavissa: <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/kasinlypsy/> [viitattu 30.9.2021].

Imetyksen tuki ry. 2020. Haavauma rinnanpäässä. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.10.2020. Saatavissa: [Haava rinnanpäässä – Imetyksen tuki ry \(imetys.fi\)](https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/haava-rinnanpaessa/) [viitattu 10.12.2021].

Imetyksen tuki ry. 2021. Pumpaaminen ja lypsäminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 6.5.2021. Saatavissa: <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/aidinmaidon-lypsaminen/> [viitattu 11.11.2021].

Imetyksen tuki ry. 2022. Pumpaaminen ja lypsäminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 17.2.2022. Saatavissa: <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/aidinmaidon-lypsaminen/> [viitattu 1.3.2022].

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009–2012. Raportti 32/2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79980/98969f64-05de-41d9-9aa6-7e34d8d6d6ba.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 5.9.2021].

Karvosenoja, K. 2010. Imetysohjaus Kuopion neuvoloissa asiakkaiden ja terveydenhoitajien näkökulmista. Pro gradu. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9851/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20100120.pdf?sequence=-1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9851/urn_nbn_fi_uef-20100120.pdf?sequence=-1&isAllowed=y) [viitattu 10.5.2021].

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

Laanterä, S. 2006. Imetysohjaus perhevalmennuksessa terveydenhuollon asiantuntijoiden kuvaamana. Pro gradu -tutkielma.

Laanterä, S. 2011. Breastfeeding counseling in maternity health care. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10108/urn\\_isbn\\_978-952-61-0405-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10108/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 6.9.2021].

Luukkainen, P. 2010. Rintamaidon koostumus. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.) Onnistunut imetys. Tampere: Duodecim.

Lähteiden käyttö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa: Valokuvien, piirrosten, graafien ja taulukoiden käyttö. 2021. WWW-dokumentti. Päivitetty 14.10.2021. Saatavissa: <https://libguides.xamk.fi/c.php?g=675570&p=4827783> [viitattu 19.10.2021].

Miettinen, K. 2021. Imetys ja suun jänteet. Pro gradu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24699/16166816891808675240.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 30.9.2021].

Nurmisto, J. 2016. Kun maito ei riitä – näkemyksiä lastenneuvolan imetysohjauksesta. Pro gradu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utu-pub.fi/handle/10024/124619> [viitattu 13.10.2021].

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 7/2001. Helsinki

Peltola P. 2019. Äitien kokemuksia saamastaan imetystuesta. Opinnäytetyö YAMK. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen johtaminen. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160463/Peltola\\_Paivi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160463/Peltola_Paivi.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 13.10.2021].

Pikkumäki, L., Kettunen, H. & Ansio, L. (toim.) 2013. Imetyksen lohtukirja, äitien tarinoita ja tukea imetyshäiriöihin. Imetyksen tuki ry. Saatavissa: [https://issuu.com/imetyksentuki/docs/lohtukirja\\_issuu](https://issuu.com/imetyksentuki/docs/lohtukirja_issuu) [viitattu 6.9.2021].

Puura, K. & Mäntymaa, M. 2010. Imetyksen edut: Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus. Teoksessa: M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Tammi.

Rajamäki, P. 2017. Tehohoidettavien keskosten äitien maidon lypsäminen. Pro gradu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102513/1512981674.pdf?sequence=1> [viitattu 25.2.2021].

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveystieteisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ja\\_hyodyllinen\\_terveysaineisto](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto) [viitattu 14.10.2021].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemoittelu. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html) [viitattu 20.10.2021].

Sainio, A. 2002. Mitä on selkokieli? Kielikello. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kielikello.fi/-/mita-on-selkokieli-> [viitattu 19.10.2021].

Saiston, T. 2020. Synnytyksen kolmas vaihe eli jälkeisvaihe. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00070> [viitattu 14.3.2022].

Salonen, S. 2016. Imetys ja siihen yhteydessä olevat tekijät: UKK-instituutin NELLI-tutkimus. Pro gradu. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/51206/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201609063973.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 27.9.2021].

Sariola, A. 2020. Synnytyksen jälkeinen aika sairaalassa. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.10.2020. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00085> [viitattu 14.3.2022].

Selkokeskus. 2020. Selkokuva. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.3.2018. Saatavissa: <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokuva/> [viitattu 19.10.2021].

Sosteri. 2017. Graafinen ohjeisto. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. PDF-dokumentti. Päivitetty 1.9.2017. [viitattu 15.9.2021].

Sosteri. 2018a. Neuvolat. WWW-dokumentti. Päivitetty 27.4.2020. Saatavissa: <https://www.sosteri.fi/palvelut/terveyden-ja-sairauden-hoito/neuvolat/> [viitattu 9.9.2021].

Sosteri. 2018b. Organisaatio. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.12.2020. Saatavissa: <https://www.sosteri.fi/sosteri/organisaatio/> [viitattu 9.9.2021].

Sosteri 2018c. Äitiysneuvola. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.7.2021. Saatavissa: <https://www.sosteri.fi/palvelut/terveyden-ja-sairauden-hoito/neuvolat/aitiysneuvola/> [viitattu 20.10.2021].

Sosteri. 2020. Kuntayhtymän strategia, talousarvio ja suunnitelma 2021–2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.sosteri.fi/wp-content/uploads/sites/3/2020/12/talousarvio-2021-ja-taloussuunnitelma-2021-2023\\_valtuuston-hyv.-7.12.2020.pdf](https://www.sosteri.fi/wp-content/uploads/sites/3/2020/12/talousarvio-2021-ja-taloussuunnitelma-2021-2023_valtuuston-hyv.-7.12.2020.pdf) [viitattu 14.9.2021].

Terveyskylä. 2018. Maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä. WWW-dokumentti. Päivitetty 18.10.2018. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/raskaus-ja-synnytys/imetys/maidonerityksen-k%C3%A4ynnist%C3%A4minen-lyps%C3%A4m%C3%A4ll%C3%A4> [viitattu 9.11.2021].

Terveyskylä. 2019. Opas rintamaidon lypsämiseen ja imetykseen. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/Documents/Keskosena%20kotiin/Opas%20rintamaidon%20lyps%C3%A4miseen%20ja%20ime-tykseen.pdf> [viitattu 27.3.2022].

Terveyskylä. 2020. Keskoslapsen imetys. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.6.2020. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/keskoslapsen-imetys> [viitattu 9.12.2021].

Terveystalo. 2019. Mistä tiedän, että maito riittää. WWW-dokumentti. Päivitetty 15.10.2019. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/mist%C3%A4-tied%C3%A4n-ett%C3%A4-maito-riitt%C3%A4> [viitattu 27.9.2021].

Terveystalon ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Imetyssuosituksien. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2019. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/imetyssuosituksien> [viitattu 27.9.2021].

Terveystalon ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Pulloruokinta ja äidinmaidon korvikkeet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/pulloruokinta-ja-aidinmaidon-korvikkeet> [viitattu 30.9.2021].

Tietoarkisto s.a. Sopimukset ja oikeudet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistohallinta/sopimukset-ja-oikeudet/> [viitattu 26.2.2022].

Tietoarkisto. 2017. Aineistohallinnan käsikirja. Tutkittavien informointi. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.6.2017. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistohallinta/tutkittavien-informointi/> [viitattu 21.10.2021].

Tiitinen, A. 2021. Imetys. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.4.2021. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020> [viitattu 14.3.2022].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) [viitattu 15.9.2021].

Vaarno, J. 2016. Parental Influences and Mothers' Experiences on Infant and Young Child Feeding. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/124124/AnnalesD1233Vaarno.pdf?sequence=2> [viitattu 15.11.2021].

Väestöliitto. 2018. Maito liikkeelle eli kuinka käynnistää heruminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/maito-liikkeelle-eli-kuinka-kaynnistaa-heruminen/> [viitattu 28.9.2021].

Väestöliitto. 2018. Äidinmaidon käsittely ja pakastaminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 26.7.2021. Saatavissa: <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/aidinmaidon-kasittely-ja-sailytys/> [viitattu 11.11.2021].

Väestöliitto. 2021. Imetyksen etuja. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.9.2021. Saatavissa: <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/imetyksen-etuja/> [viitattu 11.11.2021].

WHO. 2021. Breastfeeding. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2) [viitattu 15.9.2021].

## KUVALUETTELO

Kuva 1. Vauvan läheisyys. Jasmin, P. 20.5.2019.

Kuva 2. Käsinylpsyteknikka vaiheittain. Kuismanen, I. s.a.

Kuva 3. Sähkökäyttöinen rintapumppu. Vieltojärvi, M. 2021.

Kuva 4. Rintamaidon lypsäminen ja säilytys. Opaslehtinen neuvolaan. Raakaversio. Hosseini, Z. & Pesonen, J. 2022.

Kuva 5. Vauvan pulloruokinta. Chai, S. Pexels kuvapankki. s.a. Saatavissa: <https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/rakkaus-naine-juoma-sopo-7282334/> [viitattu 17.12.2021].

...

## TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Hyvän aineiston laatukriteerit

...

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta / hakutapa	Kaakkuri Xamkin kirjastojen aineistot	Finna.fi Väitöskirjat, pro gradu, amk-opinnäytteet.	Medic Kotimaiset terveystieteen tutkimus artikkelit, väitöskirjat ja pro gradu	Ebsco Ulkomaisia artikkeleita	Pudmed
Hakusanat	Imet*	rintamait* OR imet* OR lypsäm*	rintam* AND lypsäm*	breastmilk AND pump* AND expression	NICU and breast-feed*
Rajaa tutkimuslähteisiin	Hakutulossivulla: Hakua rajattu > opinnäytteet > Väitöskirja, Pro gradu ja Ylempi AMK opinnäytetyö.	Hakutulossivulla: Hakua rajattu > Opinnäytteet > Väitöskirja, Pro gradu ja Ylempi AMK opinnäytetyö.  Hakua rajattu > Verkossa saatavilla. Hakua rajattu > valmistusvuosi 2010–2021.		Hakutulossivulla: Hakua rajattu > Kokoteksti, vertaisarvioidut.  Hakua rajattu > valmistusvuosi 2011–2021.	Hakutulossivulla: Hakua rajattu > Kokoteksti, ilmainen kokoteksti, tiivistelmä. Hakua rajattu > valmistusvuosi 2011–2021.
Osumat lkm	11	101	2	4	250
Otsikon perusteella hyväksytyt lkm	5	13	2	2	6
Tiivistelmän perusteella hyväksytyt lkm	2	5	2	0	1
Haetut kokotekstit lkm	1	5	2	0	1
Tehtävään valitut tutkimukset lkm	1	5	2	0	1
Lähdemerkinnät (kopioi kirjallisuustaulukko)	1 Laanterä, S. 2011. Breastfeeding counseling in maternity health care. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10108/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10108/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> [viitattu 6.9.2021].	5 Karvosenoja, K. 2010. Imetysohjaus Kuopion neuvoloissa asiakkaiden ja terveydenhoitajien näkökulmista. Pro gradu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9851/urn_nbn_fi_uef-20100120.pdf?sequence=-1&amp;isAllowed=y">https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9851/urn_nbn_fi_uef-20100120.pdf?sequence=-1&amp;isAllowed=y</a> [viitattu 13.10.2021].	2 Ikonen, R. 2018. Breast milk for preterm infants: mother's milk expressing experiences, practices, and coping strategies. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102777/978-952-">https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102777/978-952-</a>	0	1 Cricco-Lizza, R. 2015. Infant Feeding Beliefs and Day-to-Day Feeding Practices of NICU. Artikkelit.

		<p>Laanterä, S. 2011. Breastfeeding counseling in maternity health care. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10108/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10108/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> [viitattu 13.10.2021].</p> <p>Ikonen, R. 2018. Breast milk for preterm infants: mother's milk expressing experiences, practices, and coping strategies. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102777/978-952-03-0651-9.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102777/978-952-03-0651-9.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> [viitattu 13.10.2021].</p> <p>Nurmisto, J. 2016. Kun maito ei riitä- näkemyksiä lastenneuvolan imetysohjauksesta. Pro gradu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://www.utu-pub.fi/handle/10024/124619">https://www.utu-pub.fi/handle/10024/124619</a> [viitattu 13.10.2021].</p> <p>Peltola P. 2019. Äitien kokemuksia saamastaan imetyksestä. Ylempi amk opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan palvelujen johtaminen. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160463/Peltola_Paivi.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160463/Peltola_Paivi.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> [viitattu 13.10.2021].</p>	<p><a href="#">03-0651-9.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> [viitattu 6.9.2021].</p> <p>Ikonen, R., Paavilainen E. &amp; Kaunonen, M. 2016. Keskosten äitien kokemuksia saamastaan ohjauksesta ja tuesta rintamaidon lypsämiseen. Hoitotiede 28 (2), 97–108. Verkkolehti. Saatavissa: <a href="https://elektra-helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi/se/h/0786-5686/28/2/keskoste.pdf">https://elektra-helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi/se/h/0786-5686/28/2/keskoste.pdf</a> [viitattu 6.9.2021].</p>		
--	--	--	--	--	--



## Liite 2. Kirjallisuustaulukko

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Olennaiset huomiot opinnäytetyön kannalta
1. Karvosenoja, K. 2010. Imetysohjaus Kuopion neuvoloissa asiakkaiden ja terveydenhoitajien näkökulmasta. Pro gradu.	Tutkimuksessa on selvitetty Kuopion neuvoloiden terveydenhoitajien antaman imetysohjauksen laatua, määrää ja oikea-aikaisuutta. Tämän lisäksi on selvitetty äitien näkökulmaa imetykseen, ja sen ohjauksiin sekä tarpeisiin.	Kyselylomake lähetettiin 27 terveydenhoitajille, jotka työskentelevät äitiys- ja perheneuvolassa. Heistä 17 on vastannut kyselyyn.  Terveydenhoitajat jakoivat kyselylomakkeet 70 äidille, heistä vastasi 36.	Terveydenhoitajista puolet ovat saaneet jonkinlaista imetysohjaukoulutusta. Yhdeksän koki, että imetysohjaukoulutuksen esteenä ovat olleet mm. työkiireet. Kaikki terveydenhoitajat ovat antaneet imetysohjausta lasten ensimmäisillä hoitokontakteilla, mutta sen jälkeen se on tasaisesti vähentynyt. Imetysohjaus jää äitien tarpeita vähäisemmäksi.	Imetysohjauksen merkitys imettämisessä ja sen eri toteutusmuodoissa.  Rintamaidon hyödyt esim. lapsen terveyden näkökulmasta.
2. Laanterä, S. 2011. Breastfeeding counseling in maternity health care. Väitöskirja.	Tutkimuksessa on selvitetty odottavien vanhempien asenteita sekä tietoa imetykseen liittyen.	Tutkimukseen osallistui 172 henkilöä (123 naista, 49 miestä).	Kirjallisuuskatsauksen perusteella imetysohjauksen ongelmia tuottivat ohjaajien tiedon ja resurssien puute sekä	Hoitohenkilökunnan tiedon ja resurssien puute hyvän imetysohjauksen ongelmana.

	<p>Odottavien äitien luottamusta imetyksen suhteen, sekä taustatekijöiden yhteyttä imetykseen on myös selvitetty tutkimuksessa.</p>	<p>Tutkimus koostui kahdesta vaiheesta. Ensimmäisessä vaiheessa imetysohjauksen ongelmia kuvattiin kirjallisuuskatsauksen 40 artikkelin avulla, jotka analysoitiin temaattisella sisällönanalyysillä. Toisessa vaiheessa tutkimusaineistoa kerättiin sähköisellä kyselyllä kahdeksasta suomalaisesta äitiysneuvolasta.</p>	<p>heikot ohjaustaidot ja kielteinen asenne. Vanhemmat pitivät imetystä tärkeänä ja hyvänä kokemuksena, mutta myöskin uuvuttavana ja vaikeana. Naiset olivat epävarmoja kyvystään imettää sekä olivat huolissaan maidon riittävydestä. Tutkimustulosten sekä teoreettisten lähtökohtien pohjalta luotiin alustava äityshuollon imetysohjauksen malli.</p>	<p>Hoitajien tärkeä rooli naisten/vanhempien imetyksen ohjauksessa.</p> <p>Odottavien vanhempien tiedon vahvistuminen imetyksessä.</p> <p>Naisten epävarmuus rintamaidon riittävydestä ja kyvystä imettää.</p>
<p>3. Ikonen, R. 2018. Breast milk for preterm infants: mother's milk expressing experience, practices, and coping strategies. Väitöskirja.</p>	<p>Tutkimuksessa on selvitetty keskosvauvojen äitien maidon lypsämisen kokemuksia, lypsämisen käytäntöjä sekä selviytymismenetelmiä. Tutkimus on toteutettu Tampereen yliopistollisessa sairaalassa vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä, sekä</p>	<p>Aineisto on kerätty teemakyselyllä internetissä.</p> <p>Teemakyselyyn vastasi 201 äitiä, joista sisäänotokriteerit täyttivät 130 äitiä. Aineistoa on analysoitu induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Äidit kokivat olonsa sekä välitetyksi että yksinäisiksi. He tunsivat saaneensa neuvontaa, kun heitä oli monipuolisesti ohjeistettu lypsämisessä ja sekä lypsämisen aloittamisessa. Äidit kokivat lypsämisessä kannustukset, muistutukset ja lypsämisen</p>	<p>Rintamaidon lypsämisen tuen ja ohjeistuksen tärkeys.</p> <p>Hyvän ohjeistusten antaminen lypsämisen tärkeydestä ja hyödyistä tärkeää.</p> <p>Hoitajalla merkittävä rooli; kannustaminen sekä emotionaalisen tuen antaminen tärkeää.</p>

	Päijät-Hämeen keskussairaalan vastasyntyneiden osastolla.		tärkeyden ja hyödyt hyväksi neuvonnaksi.	
4. Ikonen, R., Paavilainen E. & Kaunonen, M. 2016. Keskosten äitien kokemuksia saamastaan ohjauksesta ja tuesta rintamaidon lypsämiseen. <i>Hoitotiede artikkeli.</i>	Tutkimuksessa on kuvattu keskosvauvojen äitien kokemuksia rintamaidon lypsämiseen saamastaan tuesta ja ohjauksesta.	Aineisto on kerätty teemakyselyllä internetissä.  Teemakyselyyn vastasi 201 äitiä, joista sisäänotokriteerit täyttivät 130 äitiä. Aineistoa on analysoitu induktiivisella sisällönanalysilla.	Äidit kokivat sekä olonsa väli-tetyksi että yksinäisiksi. He tunsivat saaneensa neuvontaa, kun heitä oli monipuolisesti ohjeistettu lypsämisessä ja sekä lypsämisen aloittamisessa. Äidit kokivat lypsämisessä kannustukset, muistutukset ja lypsämisen tärkeyden ja hyödyt hyväksi neuvonnaksi.	Rintamaidon lypsämisen tuen ja ohjeistuksen tärkeys.  Hyvän ja monipuolisen ohjeistusten antaminen lypsämisen tärkeydestä ja hyödyistä tärkeää.  Hoitajalla merkittävä rooli; kannustaminen sekä emotionaalisen tuen antaminen tärkeää.
5. Nurmisto, J. 2016. Kun maito ei riitä- näkemyksiä lastenneuvolan imetysohjauksesta. Pro gradu.	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata äitien ja terveydenhoitajien näkemyksiä lastenneuvolan imetysohjauksesta, kun haasteena on rintamaidon riittämättömyys.	Aineisto on kerätty puolistrukturoidulla haastattelulomakkeella lounais-suomalaisen kunnan lastenneuvoloista. Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysillä.	Imetysohjaukselle ei ollut riittävästi aikaa. Äidit kokivat, että eivät saaneet riittävästi perusteluita imetysohjauksessa.  Ongelmia myös aiheutti maidon riittämättömyyden tunnistaminen ja yllättäen todettu ongelma, mikä aiheutti	Äidin kohtaaminen ja kuunteleminen imetysohjaustilanteessa on ensiarvoisen tärkeää.  Monipuolisten ohjausten ja perustelujen antaminen imetysohjauksessa.

		Tutkimuksessa on haastateltu 8 terveydenhoitajaa ja 8 äitiä.	vaikeutta ottaa imetysohjaus vastaan.	
6. Peltola P. 2019. Äitien kokemuksia saamastaan imetystuesta. Ylempi amk opinnäytetyö.	Tutkimuksessa kartoitettiin äitien kokemuksia neuvolasta saatuun imetysohjaukseen. Tutkimuksessa myös selvitettiin millaista tukea ja ohjausta imetykseen äidit neuvolasta saavat.	Aineisto on kerätty sähköisen kyselylomakkeen avulla Etelä-Suomen kaupungin neuvoloista sekä Imetyksen tuki ry:n vertaistukea tarjoavan Facebook -ryhmän kautta.  Tutkimukseen osallistui Facebook ryhmästä 76 ja neuvoloista 11 äitiä. Aineisto analysoitiin kvantitatiivisia tutkimusmenetelmää käyttäen ja avokysymykset analysoitiin induktiivisen sisälönanalyysin keinoin.	Äidit saivat emotionaalista tukea, mutta eivät konkreettista tukea neuvoloista. Ohjausai-koja neuvolaan on hankalaa saada nopealla aikataululla.  Facebook ryhmään vastanneista eniten tukea he saivat lapsivuodeosastolta. Kaikista äideistä vain 3 % nimesi neuvolan imetystuen suurimaksi lähteeksi.	Imetystuen saamisen vaikeus neuvolalta nopealla aikataululla haastavaa.

<p>7. Cricco-Lizza, R. 2015. Infant Feeding Beliefs and Dayto-Day Feeding Practices of NICU nurses. Artikkel.</p>	<p>Tutkimuksessa on selvitetty, miksi Yhdysvalloissa vastasyntyneiden teho-osastoilla imettyjä vauvoja on pieni määrä, vaikka imetyksen hyödyt tunnustetaan.</p>	<p>Tutkimuksessa on tarkkailtu ja haastateltu 250 vastasyntyneiden tehoosastolla työskentelevää hoitajaa. Aineisto on tehty kvalitatiivisella tutkimus menetelmällä.</p>	<p>Tehohoidossa olevien vastasyntyneiden äidit tarvitsevat hoitajilta tukea ja ohjausta imetyksen onnistumisessa. Hoitajilla on iso rooli imetyksen edistämässä. Hoitajat kokivat ahdistusta, häpeää ja turhautumista imetysohjauksen haasteista. Hoitajat tarvitsevat henkistä sekä opetuksellista tukea, jotta voivat tukea äitejä imetyksen ohjauksessa ja sen onnistumisessa.</p>	<p>Hoitajilla iso rooli imetyksen ohjauksessa ja sen onnistumisessa. Hoitajat kokivat ahdistusta, turhautumista ja häpeää imetysohjauksen haasteista.</p>
---	--	--	---	---

### Liite 3. Benchmarking -taulukko

<b>OPAS</b>	<b>Sosteri</b>	<b>HUS</b>
	Haastava, palkitseva imetys	Äidinmaidolla vahvaksi
Loogisuus	Etenee loogisesti	Etenee loogisesti
Otsikot	Selkeät ja tummennetut, kertovat kappaleen aiheen.	Selkeät ja tummennetut, kertovat kappaleen aiheen.
Kappalejako	Aiheet jaoteltu selkeästi ja vaihteittain.	Aiheet jaoteltu selkeästi ja vaihteittain.
Teksti	Selkeä fontti ja teksti helppoluukuista. Selkokielellä kirjoitettu. Ei sisälly- tai lähdeluettelo.	Sisällysluettelo löytyy, sekä lähteet, joita käytetty.
Sivumäärä/asettelu	Jakautuu kuudelle sivulle, juuri sopivan mittainen aihealueeseen nähden.	Jakautuu 15:alle sivulle. Mielestämme juuri sopivan mittainen aiheeseen nähden.
Selkokieli ja selkokuvat	Selkokieltä käytetty. Kuvia käytetty vain kansilehdissä.	Selkokieltä käytetty. Kuvia käytetty.
Esteettisyys	Värillinen, väreinä organisaation värit sininen ja valkoinen.	Väreinä keltainen pohjaväri ja musta teksti.

## Liite 4. Saatekirje äideille

### SAATEKIRJE

7.2.2022

Arvoisa vastaanottaja,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampukselta. Teemme opinnäytetyönä opaslehtisen tilanteista missä rintamaidon lypsäminen on tärkeää, rintamaidon lypsämisen eri tekniikoista sekä sen asianmukaisesta säilytyksestä. Opinnäytetyömme tavoitteena on tukea äitejä imetyksen sekä rintamaidon lypsämisen onnistumisessa.

Valmis opaslehtinen tulee käyttöön Itä-Savon sairaanhoitopiirin neuvoloihin, jossa terveydenhoitajat voivat jakaa opaslehtisiä äideille heidän neuvolakäynneillään, ja äidin halutessa he voivat käydä opaslehtistä läpi imetysohjauksen yhteydessä.

Pyydämme ystävällisesti tutustumaan opaslehtisemme ensimmäiseen luonnokseen, joka on saamasi sähköpostin liitteenä ja antamaan siitä palautetta Padlet -virtuaalisella. Teemoja on 4, joten aikaa menee enintään 15 minuuttia.

Ohjeet Padletin käyttöön: Avatessasi linkin, pääset palautesinälle. Palautetta voit kirjoittaa teemojen alle klikkaamalla ”Lisää kommentti” -kohtaan. Vastauksesi tallentuu painamalla Enter -näppäintä tai klikkaamalla vieressä näkyvästä nuolesta. Halutessasi voit palata palautesinälle saman linkin kautta ja jatkaa palautteen antamista sinulle sopivana ajankohtana.

Linkki Padlet -palautekyselyyn: <https://padlet.com/azaho001/4arvmj9ym4lgpoxe>

Kysely on auki (7-20.2.2022). Osallistuminen on vapaaehtoista ja palautetta pystyy antamaan täysin anonymisti. Käytämme palautteita opaslehtisemme sisällön ja ulkoasun viimeistelyyn ja tämän jälkeen poistamme kaikki tiedot palautteista. Palautteesi ansiosta pystymme kehittämään opaslehtisen, joka palvelee mahdollisimman tehokkaasti sen käyttäjäryhmää. Arvostamme osallistumistasi työmme viimeistelyssä.

Yhteistyöterveisin,

Jasmin Pesonen  
[ojape021@edu.xamk.fi](mailto:ojape021@edu.xamk.fi)

Zahra Hosseini  
[azaho001@edu.xamk.fi](mailto:azaho001@edu.xamk.fi)

## Liite 5. Saatekirje terveydenhoitajille

### SAATEKIRJE

7.2.2022

Hyvä terveydenhoitaja,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampukselta. Teemme opinnäytetyönä opaslehtisen tilanteista missä rintamaidon lypsäminen on tärkeää, rintamaidon lypsämisen eri tekniikoista sekä sen asianmukaisesta säilytyksestä. Opinnäytetyömme tavoitteena on tukea äitejä imetyksen sekä rintamaidon lypsämisen onnistumisessa. Opaslehtisestä tulee myös kirjallinen tuki terveydenhoitajalle imetyksen ohjauksessa.

Valmis opaslehtinen tulee käyttöön Itä-Savon sairaanhoitopiirin neuvoloihin, jossa terveydenhoitajat voivat jakaa opaslehtisiä äideille heidän neuvolakäynneillään, ja äidin halutessa he voivat käydä opaslehtistä läpi imetysohjauksen yhdessä.

Pyydämme ystävällisesti tutustumaan opaslehtisemme ensimmäiseen luonnokseen, joka on saamasi sähköpostin liitteenä ja antamaan siitä palautetta Padlet -virtuaalisenä. Teemoja on 4, joten aikaa menee enintään 15 minuuttia.

Ohjeet Padletin käyttöön: Avatessasi linkin, pääset palauteseinälle. Palautetta voit kirjoittaa teemojen alle klikkaamalla ”Lisää kommentti” -kohtaan. Vastauksesi tallentuu painamalla Enter -näppäintä tai klikkaamalla vieressä näkyvästä nuolesta. Halutessasi voit palata palauteseinälle saman linkin kautta ja jatkaa palautteen antamista sinulle sopivana ajankohtana.

Linkki Padlet -palautekyselyyn: <https://padlet.com/azaho001/yoryjr6v55zpakms>

Kysely on auki (7-20.2.2022). Osallistuminen on vapaaehtoista ja palautetta pystyy antamaan täysin anonymisti. Käytämme palautteita opaslehtisemme sisällön ja ulkoasun viimeistelyyn ja tämän jälkeen poistamme kaikki tiedot palautteista. Palautteesi ansiosta pystymme kehittämään opaslehtisen, joka palvelee mahdollisimman tehokkaasti sen käyttäjäryhmää. Arvostamme osallistumistasi työmme viimeistelyssä.

Yhteistyöterveisin,

Jasmin Pesonen  
[ojape021@edu.xamk.fi](mailto:ojape021@edu.xamk.fi)

Zahra Hosseini  
[azaho001@edu.xamk.fi](mailto:azaho001@edu.xamk.fi)



## Liite 6. Padlet -virtuaaliseenä

Hosseini Zahra • alle minuutti

### Rintamaidon lypsäminen ja sen säilytys - Opaslehtinen palauteseinä

Kirjoita vapaalla tyyllillä mielipiteesi opaslehtisestä eri teemojen alle. Vastaus tallentuu painamalla enter-näppäintä tai klikkaamalla vieressä näkyvästä nuolesta.

#### SISÄLTÖ

- Onko selkeä ja looginen?
- Onko aineisto motivoiva ja voimaannuttava?
- Onko sopivasti tietoa?

Lisää kommentti

#### KIELIASU

- helppolukuisuus (mm. selkokieliisyys, ymmärrettävyys)

Lisää kommentti

#### ULKOASU

- otsikko ohjaa sisältöön
- sisältö selkeästi esillä
- tekstin asettelu ja kappalejako
- kuvien käyttö

Lisää kommentti

#### KOKONAISUUS

- Millainen on kokonaisuus?
- Onko opaslehtisen sivumäärä sopiva?
- Onko mielenkiintoa ja luottamusta herättävää?
- Luoko positiivisen tunnelman?
- Onko kohderyhmä selkeästi määritelty?
- Onko kehitettävää?

Lisää kommentti



Liite 7. Palautteiden teemoittelu

Teema	Palautteet	Yhteenveto
<p><b>Sisältö</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onko selkeä ja looginen?</li> <li>- Onko aineisto motivoiva ja voimaannuttava</li> <li>- Onko sopivasti tietoa?</li> </ul>	<p><u>Terveydenhoitajat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Mielestäni aineisto on kasattu selkeästi ja se on helppolukuinen. Vaikka asiaa on paljon se ei tunnu siltä ja aina asia josta tahtoo tietoa on helppo löytää.</i></li> <li>- <i>Asiallinen teksti, tietoa sopivasti.</i></li> <li>- <i>Pieni ajatus kehittämiseksi siitä että olisiko esitys järjestys voinut olla käsinlypsystä koneelliseen eikä päinvastoin?</i></li> <li>- <i>Mielestäni oppaassa on sopivasti tietoa ja on motivoiva.</i></li> </ul> <p><u>Äidit:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Kun imetys on ajankohtainen, tällaisesta opaslehtisestä tuore äiti saa todella paljon tarvittavaa tietoa, ja on hienoa että se kaikki on yhdessä paikassa nopeasti saatavilla.</i></li> <li>- <i>Teksti on selkeää sekä looginen, helppo luettava ja ymmärrettävä.</i></li> <li>- <i>Sisältö on selkeästi jäsenneilty ja loogisesti etenevä, tämä motivoi lukijaa jatkamaan lukemista. Odottavalle/imettävälle äidille hyödyksi, löytyy selkeästi ohjeet.</i></li> <li>- <i>Näppärä tietopaketti rohkaisemaan imettävää äitiä myös tarjoamaan rinnan lisäksi vauvalle pumpattua maitoa pullosta. Tällaista todella tarvitaan neuvolassa äideille annettavaksi. Moni voi kokea imetyksen varsinkin alussa hyvin raskaana ja mielestäni onkin tärkeää tuoda entistä enemmän esille myös sitä, että pumpatun maidon juottaminen vauvalle pullosta on yhtä hyvä tapa ruokkia vauva ja näin esimerkiksi myös isä voi antaa äidin levätä pienen hetken. Opaslehtisessä on asiantuntevaa tietoa aiheesta ja siinä on myös kerrottu, mistä tarvittaessa löytää lisää.</i></li> <li>- <i>Sisältö on looginen, se on riittävän lyhyt ja tiivis tietopaketti jotta sen jaksaa lukea. Siitä on myös helppo löytää tarvitsemansa aihealue.</i></li> <li>- <i>Tiivis opas, jossa paljon tärkeää tietoa. Neuvola järjestelmä tätä varmasti kaipaa. Oppaan lopussa voisi olla "tsemppi" viesti esim.</i></li> </ul>	<p><u>Terveydenhoitajat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aineisto selkeä.</li> <li>- Sopivasti tietoa.</li> <li>- Motivoiva.</li> </ul> <p><u>Äidit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aineisto on selkeä.</li> <li>- Looginen etenemisjärjestys.</li> <li>- Motivoiva.</li> <li>- Paljon tärkeää/tarvittavaa tietoa.</li> <li>- Sopivasti tietoa</li> <li>- Näppärä opas.</li> </ul> <p><u>Yhteenveto</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiallinen teksti.</li> <li>- Opaslehtinen on selkeä ja helppolukuisen.</li> <li>- Ohjeet löytyvät selkeästi ja nopeasti.</li> <li>- Motivoi lukijaa.</li> <li>- Löytyy paljon tärkeää ja tarvittavaa tietoa.</li> <li>- Sopivasti tietoa.</li> <li>- Tiivis opas.</li> </ul>

	<i>yhdellä lauseella, joka kannustaisi imetyksen mahdollisissa haasteissa mahdollisen väsymyksen keskellä. Rauhoittelu asian suhteen, että asiat järjestyvät on usein tärkeää.</i>	
<b>Kieliasu</b> - Helppolukuisuus (mm. selkokielisyys, ymmärrettävyys)	<u>Terveydenhoitajat</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luetteloinnit teksti kappaleiden välissä helpottavat lukemista. Kieli on helposti luettavaa ja ymmärrettävää.</li> <li>- Opas oli helppolukuinen ja ymmärrettävä.</li> </ul> <u>Äidit</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekstiä on helppo lukea ja se on helposti ymmärrettävää.</li> <li>- Tekstiä on melko paljon, mutta se on helppolukuista.</li> <li>- Opaslehtinen nimenomaan on selkeä ja helppolukuinen. Tässä olette onnistuneet mainiosti!</li> <li>- Teksti on selkeää ja helppolukuista. Joitakin sanamuotoja vaihtaisin toiseen, kuten "äidin poissaolo kotoa" -&gt; äidin erossaolo vauvasta tms. ja "imetyksen epäonnistuminen" -&gt; tilanne jossa vauva ei käy rinnalla laisinkaan tms.</li> <li>- Teksti on helppolukuista, mutta sitä on paljon, mahdollisuuksien mukaan tiivistäisin lisää. Sanamuotojen käyttöön kiinnittäisin huomiota ja mitä nykyään saa oppaissa lukea äideistä ja isistä, vai onko kaikki "henkilöitä tai huoltajia"?</li> </ul>	<u>Terveydenhoitajat</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teksti on ymmärrettävää ja helppolukuista.</li> <li>-</li> </ul> <u>Äidit:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teksti on ymmärrettävää ja helppolukuista.</li> <li>- Teksti selkeää.</li> <li>- Joitakin sanamuotoja on ehdotettu muuttamaan.</li> </ul> <u>Yhteenveto</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teksti on ymmärrettävää, selkeää ja helppolukuista.</li> </ul>
<b>Ulkoasu</b> - Otsikko ohjaa sisältöön - Sisältö selkeästi esillä - Tekstin asettelu ja kappalejako - Kuvien käyttö	<u>Terveydenhoitajat</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Visuaalisesti noudattaa Sosterin viestinnän linjaa. Kuvat elävöittävät esitettä eikä se tunnu niin raskaalta.</li> <li>- Otsikot ohjaavat hyvin sisältöön, tekstin asettelu ja kuvat selkeitä.</li> <li>- Otsikko ohjasi sisältöön. Kuvat elävöittävät.</li> </ul> <u>Äidit:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulkoasu on hyvä, kappalejako selkeä, kuvat elävöittävät tekstiä.</li> <li>- Kuvat herättivät lukijan mielenkiinnon.</li> <li>- Tekstinasettelu ja kappalejaot selkeät ja viralliset.</li> <li>- Otsikko ohjaa ja tiivistää lukijan hyvin kerrottuun aiheeseen. Onnistunut asettelu ja selkeä kappalejako helpottaa runsaan tiedon lukemisessa ja ymmärtämisessä. Tekee siitä helppo ja nopea lukuista.</li> <li>- Käytetyt kuvat ovat kauniita ja sopivat hyvin kerrottuun asiaan.</li> </ul>	<u>Terveydenhoitajat</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Otsikko ohjaa sisältöön.</li> <li>- Tekstin asettelu on selkeä.</li> <li>- Kuvat elävöittävät opaslehtistä.</li> </ul> <u>Äidit:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Otsikko ohjaa sisältöön.</li> <li>- Tekstin asettelu ja selkeä kappalejako helpottaa lukemista.</li> <li>- Visuaalisesti on onnistunut.</li> <li>- Kuvat kauniita ja elävöittävät tekstiä.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Opas on visuaalisesti todella onnistunut! Kauniit kuvat ja havainnollistavat ohjekuvat elävöittävät tekstiä.</i></li> <li>- <i>Visuaalisuus ja kuvat ovat miellyttävät.</i></li> </ul>	<p><u>Yhteenveto</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Otsikko ohjaa hyvin sisältöön.</li> <li>- Tekstin asettelu ja selkeä kappalejako helpottaa lukemista.</li> <li>- Visuaalisesti on hyvin onnistunut.</li> <li>- Kuvat kauniita. Ne elävöittävät tekstiä ja opaslehtistä.</li> <li>- Kuvat miellyttävät.</li> </ul>
<p><b>Koko-</b> <b>naisuus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Millainen on kokonaisuus?</li> <li>- Onko opaslehtisen sivumäärä sopiva?</li> <li>- Onko mielenkiintoa ja luottamusta herättävä?</li> <li>- Luoko positiivisen tunnelman?</li> <li>- Onko kohderyhmä selke-</li> </ul>	<p><u>Terveydenhoitajat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Tykkäsin. Mielestäni pituus on sopiva, sen viitsii kyllä tulostaa. Herättää luottamusta ja mielenkiintoa varmasti kun asia on ajankohtainen asiakkaalla. Luo hyvää tunnetta , enkä keksinyt kehitettävää.</i></li> <li>- <i>Kokonaisuus on hyvä ja selkeä. Monipuolisesti tieto ja mikä tärkeää niin loppuun olette laittaneet linkkejä mistä muualta voi tietoa etsiä. Voisiko raskaudenaikaisesta rintojen lypsämisestä olla jotakin tietoa lyhyesti?</i></li> <li>- <i>Luotettavan oloista tekstiä , harkittu ulkoasu ja pituus sopiva. Joku kannustava kommentti ehkä olisi vielä mukaan sopinut mutta pituus ja asiasisältö sopivat ,ei liikaa.</i></li> <li>- <i>Oppaan sivumäärä tuntui sopivalle ja on luottamusta herättävä opas.</i></li> </ul> <p><u>Äidit:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Tekstiä on melko paljon, mutta toisaalta sieltä myös varmasti löytää helposti etsimänsä otsikoinnin perusteella. Teksti on hyvin kirjoitettu ja siitä jää positiivinen olo, ei jää mietityttämään voiko tekstin sisältöön luottaa. On myös hyvin selkeää, kenelle opaslehtinen on suunnattu.</i></li> <li>- <i>Oppaasta jää positiivinen ja kannustava tunnelma. Luotettavaa tekstiä.</i></li> <li>- <i>Kohderyhmä selkeästi esillä.</i></li> </ul>	<p><u>Terveydenhoitajat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kokonaisuus on hyvä ja selkeä.</li> <li>- Opaslehtisen sivumäärä on sopiva.</li> <li>- On mielenkiintoa ja luottamusta herättävä.</li> <li>- Luo positiivisen tunnelman.</li> </ul> <p><u>Äidit:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kokonaisuus on hyvä.</li> <li>- Oppaasta jää positiivinen ja kannustava tunnelma.</li> <li>- On luottamusta herättävä.</li> <li>- Kohderyhmä on selkeästi esillä.</li> <li>- Voisi tarjota muiden kaupunkienkin neuvoloihin.</li> <li>- Ehdotettu oppaaseen päivämäärän laittaminen etusivulle.</li> <li>- Ajankohtainen ja tärkeä aihe.</li> </ul>

<p>ästi määri- tely? - Onko kehitet- tävää?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Kokonaisuudessaan opaslehtinen on erittäin onnistunut ja edelleen uskon tästä olevan hyötyä monelle äidille. Tätähän voisi vaikka tarjota myös muiden kaupunkien neuvoloihin luettavaksi! Itse ainakin olisin kaivannut neuvolasta juuri tämänkaltaista kannustusta imetyksen tueksi. Neuvoloista ohjataan herkästi antamaan vauvalle imetyksen rinnalla korviketta eikä muisteta esimerkiksi sen sijaan rintamaidon pumppaamisen kannustamiseen.</i></li> <li>- <i>Kohderyhmä käy hyvin ilmi julkaisusta ja sopii tarkoitukseensa oikein hyvin. Hyvä tietopaketti neuvoloihin ja miksei synnytyssairaalaankin.</i></li> <li>- <i>Kaipaisin lähteitä, mistä tekstin tieto tulee ja milloin se on päivitetty. Etusivulle lisäisin pvämäärän tai vuosiluvun. Päivittävätkö neuvolan henkilökunta oppaan viimeisen sivun asioita? Itseäni häiritsee saatavissa oppaissa esim. neuvolasta, kun tieto on jo vanhentunut. Esim. työntekijät vaihtuneet tai kerhotapaamisten ajankohdat. Ovatko nämä tarpeellisia tieto oppaassa? Riittäisikö esim. vertaistukiryhmistä pelkkä s.posti tai facebook linkki josta voi katsoa lisä infoa halutessaan.</i></li> <li>- <i>Lypsämisen aseptiikka ja rintamaidon säilyvyys siirtäisin lypsämiin valmistautumisen jälkeen, eli sivulle kolme ja sen jälkeen kertoisin eri tavoista ja jne.</i></li> <li>- <i>Aiheena erittäin tärkeä ja varmasti ajankohtainen! Hyvä kokonaisuus.</i></li> </ul>	<p><u>Yhteenveto</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opaslehtisen kokonaisuus on hyvä ja selkeä.</li> <li>- Opaslehtisen sivumäärä on sopiva.</li> <li>- On mielenkiintoa ja luottamusta herättävä.</li> <li>- Oppaasta jää positiivinen ja kannustava tunnelma.</li> <li>- Kohderyhmä on selkeästi esillä.</li> </ul>
---	--	---

#### Lisätietoa aiheeseen liittyen

- o Imetyksen tuki, Apua imetykseen [www.imetyks.fi/apua-imetykseen](http://www.imetyks.fi/apua-imetykseen)
- o Terveyskylä [www.terveyskyla.fi/naiatalo/raskaus-ja-synnytys/imetyks](http://www.terveyskyla.fi/naiatalo/raskaus-ja-synnytys/imetyks)
- o THL <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetyks>
- o Opinnäytetyö luettavissa ammattikorkeakoulujen opinnäytetyö- ja verkkojulkaisupalvelu Theseuksessa

#### Synnytyssairaaloiden imetyspoliiklinikoista voi etsiä tietoa kyseisen sairaalan nettisivuilta

- o Joensuu/SiunSote
- o Kuopio/Kys
- o Lappeenranta/Eksote
- o Mikkeli/Essote



## Rintamaidon lypsäminen ja säilytys

Opaslehtinen



Neuvoloiden ajanvaraus  
Puh. 015 527 7187  
ma-pe klo 8-15

Neuvolan perhetyöntekijät  
Tarja Jääskeläinen p. 044 417 2811  
Katja Kyllönen p. 044 417 2809



Oppaan ovat laatineet opinnäytetyönä Jasmin Pesonen ja Zahra Hosseini,  
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, 2022

ITÄ-SAVON SAIRAANHOITOPUURIN KUNTAYHTYMÄ  
PL 111, 57101 Savonlinna | vaihde 015 527 2000  
kirjaamo@sosteri.fi

sosteri.fi

Rinnan tyhjentäminen lypsämällä voi käynnistää imetyksen, ylläpitää sitä tai mahdollistaa rintamaidon luovutuksen. Lypsämisen opetteleminen synnytyksen jälkeen kotiutuessa tuo keinoja toimia mahdollisia rintaongelmia kohdatessa.

#### Rintamaidon lypsäminen on tärkeää seuraavissa tilanteissa

- o vauvan keskosuus
- o vauvan tai äidin sairastaminen
- o vauva ei pysty imeä rintaa
- o imetyksen epäonnistuminen
- o äidin erossaolo vauvasta
- o äidin väliaikainen lääkitys, joka estää imetyksen
- o maitomäärän kasvattaminen
- o rintamaidon erittymisen runsaus
- o maidon pakkautuminen rintoihin

Jos vauva ei pääse rinnalle tai ala imeä rintaa syntymänsä jälkeen, on suositeltavaa aloittaa lypsäminen kuuden tunnin kuluessa synnytyksestä. Varhainen lypsämisen aloitus auttaa maidon tuotannon käynnistymisessä ja sen ylläpitämisessä.



#### Rintamaidon säilyvyys

- o 6 tuntia huoneenlämmössä (lämpötila noin 20 °C)
- o 2 vuorokautta jääkaapin takaosassa (lämpötila alle 6°C)
- o 6 kuukautta pakastimessa
- o 1–2 viikkoa pakastelokerossa
- o 1 vuorokauden sulatettuna jääkaapissa

#### Rintamaidon pakastus

Rintamaitoa voi pakastaa esimerkiksi 20-50 ml:n pakasteastioissa. Pussiin merkitään päivämäärä, jolloin se on lypsetty. Maidot käytetään päivämäärän mukaan vanhimmasta uusimpaan.

- o Kun rintamaitoa aiotaan pakastaa, viilennetään se heti jääkaapissa lypsämisen jälkeen ja pakastetaan samana päivänä. Useita tunteja huoneenlämmössä ollutta maitoa ei voi enää laittaa jääkaappiin tai pakastaa.
- o Jääkaappikylmän rintamaidon sekaan ei saa kaataa vastalypettyä rintamaitoa, jos tarkoituksena on säilyttää maitoa vielä jääkaapissa tai pakastaa. Eri aikaan lypsetyt maidot on viilennettävä eri astioissa ja yhdistettävä vasta ennen pakastusta.

#### Rintamaidon sulatus

- o Hidas sulatus pidentää maidon säilyvyysaikaa.
- o Sulattamalla maidon juoksevan veden alla tai lämpimässä vesihauteessa saa sen heti käyttöön.
- o Pakastettua rintamaitoa voi ottaa jääkaappiin sulamaan vuorokausi ennen maidon käyttöä.
- o Maitoa ei tule ravistaa voimakkaasti. Jos maidossa näkyy rasvakokkareita, sitä voi sekoittaa hellävaroen.
- o Sopivan lämmin maito ei tunnu iholla kuumalta eikä kylmältä, vaan on miellyttävän haaleaa.

### Käsinlypsy

- Käytännöllisin tapaa lypsää, sillä sitä voi toteuttaa missä vain ilman apuvälineitä.
- Hallitessa tekniikan oikein, se on hyvin tehokasta.
- Jos rinnat ovat pakkaantuneet ja täydet, voi se olla vaikeampaa.

Käsin lypsämisen taito tulee opetella ennen rintojen pakkaantumista. Peruseriaatteiden hallitsemisen jälkeen voi äiti kehittää itselleen luontaisen tavan lypsää.



### Käsinlypsytekniikka

- Lypsäminen aloitetaan asettamalla käsi C-kirjaimen muotoon noin 3 cm etäisyydelle nännistä niin, että peukalo on nännin yläpuolella ja muut sormet alapuolella.
- Kämmentä painetaan kohti rintakehää, peukaloa ja muita sormia puristetaan yhteen. Liikkeen loppuvaiheessa rintakudos jää sormien väliin.
- Ote tulee hellittää parin sekunnin kuluttua liikkeen toteuduttua. Liikettä toistetaan tiheässä rytmisessä vaihdellen välillä sormien paikkaa, jotta rinta tyhjenee joka puolelta.

### Sähkökäyttöinen rintapumppu

- Sähkökäyttöiset rintapumput sekä sairaalapumput.
- Voidaan lypsää molemmat rinnat samanaikaisesti tai vain toinen rinta kerrallaan.
- Sähkökäyttöisissä pumpuissa on säädettävä imuteho.

### Sähkökäyttöinen kaksoisrintapumppu

- tehokkain rintapumpuista
- molempien rintojen yhtäaikainen tyhjennys
- nopeuttaa rintojen tyhjentämistä ja lisää maidoneritystä

Sähkökäyttöisessä rintapumpussa on usein olemassa herutustoiminto, jota käytetään pumppauksen aloituksessa. Jos siinä ei ole erillistä herutusohjelmaa, täytyy pumpun tehoa säätää alkuun matalaksi. Herumisen käynnistettyä imutehoa nostetaan ja lypsytihyyttä hidastetaan.

### Paristokäyttöinen rintapumppu

- Paristokäyttöinen rintapumppu soveltuu imetyksen tueksi käsikäyttöisen rintapumpun rinnalle, mutta sen teho ei riitä maidonerityksen ylläpidossa.





