LAB University of Applied Sciences

Ensipäivien tueksi

Opas vanhemmille Mikkelin keskussairaalan synnytysyksikköön

LAB-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)
2022
Mirjam Ahonen
Anna Lainpelto

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Ahonen, Mirjam Lainpelto, Anna	Opinnäytetyö, AMK	2022
	Sivumäärä 27	

Työn nimi

Ensipäivien tueksi

Opas vanhemmille Mikkelin keskussairaalan synnytysyksikköön

Tutkinto ja koulutusala

Sairaanhoitaja (AMK)

Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä (Essote), Mikkelin keskussairaala, synnytysyksikkö

Tiivistelmä

Vauvan syntymä on perheelle mullistava tapahtuma. Vauvaan ja vanhemmuuteen liittyy paljon odotuksia ja mielikuvia. Vanhemmuuteen kasvaminen tapahtuu hiljalleen, monien erilaisten tunteiden kautta. Varhainen vuorovaikutus ja hyvä kiintymyssuhde ovat tärkeitä sekä vanhemmuudelle että vastasyntyneen kehitykselle. Kiintymyssuhteen luominen alkaa jo raskausaikana.

Vastasyntynyt on täysin riippuvainen vanhemman hoidosta ja huolenpidosta. Vauvaa hoitamalla vanhemmat oppivat tunnistamaan vauvan viestejä ja vastaamaan niihin. Vastasyntyneen hoito on monesti uutta ja ihmeellistä. Vauvan hoito koostuu runsaasta läheisyydestä, riittävästä ravitsemuksesta ja puhtaudesta huolehtimisesta. Lapsivuodeosastolla vanhemmat saavat tukea ja ohjausta vauvan hoitoon ja yhteisen elämän alkutaipaleeseen. Vanhemmille kehittyy oma tapansa hoitaa vauvaa, mutta vanhempia on tärkeä tukea ja ohjata vauvan hoidossa.

Synnytyksen jälkeisestä ajasta puhutaan lapsivuodeaikana. Tällöin äidin elimistö palautuu raskaudesta ja synnytyksestä. Lapsivuodeaikaan liittyy myös monenlaisia tunteita. Suurin osa äideistä kokee synnytyksen jälkeistä herkistymistä, mikä on normaalia, mutta vaatii ymmärrystä ja tukea. Uuteen elämäntilanteeseen ja perheenjäseneen tottuminen sekä synnytyksen prosessoiminen vie aikaa ja voimia.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tukea vanhempia synnytyksen jälkeisissä ensipäivissä osastolla ja kotiutumisen jälkeen. Tavoitteena on tuottaa kirjallinen opas Mikkelin keskussairaalan synnytysyksikölle. Opas antaa tukea vauvan hoitoon ja synnytyksen jälkeisiin hetkiin. Opas on suunnattu erityisesti ensisynnyttäjille.

Asiasanat

vastasyntynyt, vanhemmuus, ensipäivät, varhainen vuorovaikutus

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Ahonen, Mirjam	Thesis, UAS	2022
Lainpelto, Anna	Number of Pages 27	

Title of Publication

Guide for the first days of postpartum

Guide for parents to the Mikkeli central hospital's labor and delivery department

Degree and field of study

Registered nurse, (UAS)

Name, title and organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)

The south Savo social and health care authority, Mikkeli central hospital, labor and delivery department.

Abstract

Childbirth is a remarkable event for the whole family. Baby and parenthood include a lot of expectations and anticipations. Becoming a parent happens slowly, and trough many different feelings. Early interaction and devotion are important for parenthood and for the development of the newborn. Devotion starts already during pregnancy.

Newborn baby is completely dependent from parents' care and help. While taking care of the newborn, parents will learn to recognize the ways baby will communicate and show his/her needs and how parents can answer to these messages. Taking care of newborn is often new thing but at the same time it can be marvelous. Taking care of a baby consist of proximity, sufficient nutrition, and taking care of cleanliness of the newborn. In the postpartum compartment parents will get support and guidance how to take care of the newborn and for the first steps of the life together with a newborn. Parents will develop their own way to take care of the newborn, but it is important to support and guide parents how to take care of newborn.

After the birth mom's body will recover from pregnancy and birth. Time after birth also includes lot of feelings, most women experiences sensitization, which is normal but requires understanding and support. Getting used to the new life situation and family member will require time and energy. Processing the birth will also take time and energy.

Meaning of this thesis is to give support to parents in the first days after birth, while still in the hospital and first days after homecoming. Goal is to produce written guide to Mikkeli central hospital's labor and delivery department. Written guide will give support to how to take care of newborn and overall support for the days after birth. Guide is specially designed to women who give birth for the first time.

Keywords

newborn, parenthood, first days after childbirth, early interaction

Sisällys

1 Johdanto ... 1
2 Vastasyntyneen erityispiirteet ... 3
2.1 Aistitoiminnot ja heijasteet ... 3
2.2 Päivittäinen hoito ... 5
2.3 Itku kommunikoinnin välineenä ... 7
3 Varhainen vuorovaikutus ... 9
3.1 Kiintymyssuhteen syntyminen ... 9
3.2 Vuorovaikutus ja sen merkitys ... 9
4 Vanhemmuuteen tukeminen ... 12
4.1 Vanhemmaksi kasvaminen ... 12
4.2 Vanhempien hyvinvointi ... 13
5 Synnytyksestä toipuminen ... 15
5.1 Psyykkiset voimavarat ... 15
5.2 Fyysinen toipuminen ... 16
6 Oppaan kehittämisprosessi ... 18
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö ... 18
6.2 Oppaan kehittämisen vaiheet ... 18
7 Pohdinta ... 21
7.1 Eettisyys ja luotettavuus ... 21
7.2 Oppaan merkityksellisyys ... 22
7.3 Jatkokehittämisehdotus ... 22
Lähteet ... 24

Liitteet

Liite 1. Opas

Liite 2. Oppaan arviointilomake

1 Johdanto

Vuonna 2020 Suomessa syntyi yhteensä 46 653 lasta. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan sairaaloissa, Naistenkilinikalla ja Jorvin sairaalassa, syntyi useampi kuin joka neljäs lapsi. Joka kolmas lapsi syntyi Hyvinkään ja Lohjan sairaaloissa. Suomessa on kuusi sairaalaa, joissa syntyi alle tuhat lasta kyseisenä vuonna. Näistä sairaaloista yksi oli Mikkelin keskussairaala. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Suomessa syntyvyys on ollut useamman vuoden laskussa. Kuitenkin vuonna 2020 syntyi 850 lasta enemmän kuin edellisvuonna. (Tilastokeskus 2021.)

Synnyttäjien keski-ikä on kokenut pienen nousun. Vuonna 2020 synnyttäjien keski-ikä oli 31,3 vuotta, ja ensisynnyttäjien keski-ikä oli 29,6 vuotta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Iso osa synnyttäjistä on ensisynnyttäjiä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2022a) tilastoinnin mukaan vuonna 2020 Mikkelin keskussairaalassa on synnyttänyt 257 ensisynnyttäjää.

Vastasyntyneeksi määritellään korkeintaan 28 vuorokauden ikäinen lapsi. Tätä kehitysvaihetta kutsutaan vastasyntyneisyyskaudeksi. (Terveysportti 2021.) Vastasyntynyt painaa syntyessään 2500–4500 grammaa ja on noin 48–53 senttimetriä pitkä. Päänympärys on noin 35 senttimetriä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 12.) Syntymä on äidin lisäksi vastasyntyneelle suuri ponnistus. Sikiö siirtyy lämpimästä kohdusta kylmään maailmaan ja hänen täytyy aloittaa hengittäminen ja sopeutuminen kohdun ulkopuolelle. (Katajamäki & Gyldén 2017, 128.) Samoin tuoreet vanhemmat alkavat sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseen. Arki vastasyntyneen kanssa on aluksi totuttelemista koko perheelle, ja arjen mullistuminen uuden tulokkaan myötä vie aikaa ja voimavaroja. (Terveyskirjasto 2020a.)

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, ja opinnäytetyön aihe tulee käytännön tarpeesta. Toimeksiantaja on Mikkelin keskussairaalan synnytysyksikkö. Synnytysyksikön hoito perustuu vauvamyönteisyyteen ja perhelähtöisyyteen, jossa perheen toiveet pyritään huomioimaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Synnytysyksikössä hoidetaan raskaana olevat, synnyttävät ja synnyttäneet perheet. (Essote 2020.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tukea vanhempia synnytyksen jälkeisissä ensipäivissä. Ensipäivillä tarkoitamme synnytyksen jälkeistä osastoaikaa ja kotiutumisen ensimmäisiä päiviä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kirjallinen opas (liite 1). Opas antaa tarpeellista tietoa vanhemmille muun muassa vauvan hoidosta ja synnytyksen jälkeisistä voinnin muutoksista. Opas toimii myös työkaluna hoitajille vanhempien ohjaamisessa. Synnytysyksiköllä on aiheesta opas vuodelta 2014, mutta se ei ole ollut heidän käytössään sisällön

puutteellisuuden vuoksi. Synnytysyksiköllä on erillinen opas imetyksestä, joten uudessa oppaassa ei käsitellä imetystä erillisenä aiheena.

2 Vastasyntyneen erityispiirteet

2.1 Aistitoiminnot ja heijasteet

Heti syntymän jälkeen vastasyntynyt aistii ja havainnoi maailmaa. Aistielimet ovat hyvin kehittyneet jo kohdussa ja vastasyntynyt kokee ympäröivää maailmaa kokonaisvaltaisesti kaikilla aisteilla. Kehittyneimmät aistit ovat kuulo-, tunto-, haju- ja makuaistit. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 13; Katajamäki & Gylden 2017, 161.)

Kuuloaisti on kehittynyt jo noin 17. raskausviikon loppupuolella, jolloin sikiö alkaa kuulla äidin puheen ja sydän- ja suoliääniä (Katajamäki & Gyldén 2017, 56). Syntymän jälkeen vastasyntynyt tunnistaa sikiöaikana kuulleita ääniä, mitkä rauhoittavat häntä. Vastasyntynyt havaitsee äänen painon muutoksia ja säpsähtää äkillisiä ja kovia ääniä. Vastasyntyneelle mieluisin ääni on lempeä, maalaileva ja korkealle virittyvä, sävyltään vaihteleva puhe. (Deufel & Montonen 2016, 243; Katajamäki & Gyldén 2017, 161.) Kuuloastin kautta vastasyntynyt saa kehitykselle tärkeitä ärsykkeitä (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 13). Sikiön kuuloa on tutkittu eri äänentaajuuksilla, magnetoelektroenkefalografin avulla. Tutkimusten perusteella sikiö oppii reagoimaan ääniin viimeisen raskauskolmanneksen aikana. Synnytyssairaalassa vastasyntyneen kuuloa seulotaan korvan toimintakokeilla, kuten otoakustiseen emissioon perustuvalla menetelmällä tai aivorunkovastemittauksen avulla. Mahdolliset kuulon alenemat on tärkeää tunnistaa ajoissa, jotta niiden riittävän aikainen kuntoutus on mahdollista. (Deufel & Montonen 2016, 243–247.)

Tuntoaisti on herkkä, sillä vastasyntyneen ihossa on runsaasti hermopäätteitä, joiden vuoksi hän reagoi herkästi kosketukseen. Se on tärkeä viestiväline vastasyntyneelle. Kosketuksella, ihokontaktilla ja lähellä pitämisellä on tärkeä merkitys tuntoaistin kehittymiselle ja kiintymyssuhteen muodostumiselle sekä sopeutumiselle kohdun ulkopuoliseen elämään. Vastasyntyneen käsittelyssä tulee muistaa hellät, mutta varmat otteet, mitkä luovat turvaa vauvalle. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 14; Katajamäki & Gyldén 2017, 134, 161.)

Sikiön näköaistia tutkittaessa kohtuun on johdettu valoa, jolloin sikiö nostaa käden silmiensä suojaksi. Sikiö näkee siis jo kohdussa. Näköaistin harjoittelu alkaa heti syntymästä. (Katajamäki & Gyldén 2017, 57,161.) Vastasyntyneen näkö on epätarkka ja sumea, mutta hän kykenee katsekontaktiin heti syntymän jälkeen. Vastasyntynyt pystyy kohdistamaan katseensa valoon ja kasvoihin. Silmien liikekoordinaatio ei ole vielä täysin kehittynyt, minkä vuoksi vastasyntyneellä voi esiintyä lievää karsastusta ensimmäisten viikkojen ajan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 13.) Näköaisti on merkittävä tekijä vauvan ja vanhempien välisessä vuorovaikutuksessa (Deufel & Montonen 2016, 249).

Haju- ja makuaisti toimivat heti syntymän jälkeen (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 13). Vastasyntynyt kykenee erottamaan hajuaistinsa avulla oman äidin ominaistuoksun (Katajamäki & Gyldén 2017, 161).

Refleksien eli heijasteiden avulla vastasyntynyt sopeutuu maailmaan, ja niiden tarkoitus on pitää vauva hengissä ja lisätä vauvan turvallisuudentunnetta (Katajamäki & Gyldén 2017, 162). Heijasteet ovat synnynnäisiä ja tahdosta riippumattomia liikkeitä, joiden avulla vauva reagoi erilaisiin ärsykkeisiin, ja jotka toimivat enteinä myöhemmin kehityksessä tahdonalaisesti tehtäviin liikkeisiin. Varhais- eli primitiiviheijasteet kuuluvat vauvan normaaliin kehitykseen ja häviävät ensimmäisten kuukausien aikana hermoston kehittyessä. Aivorunko ja selkäydin säätelevät heijasteita. Suojaheijasteet kuuluvat myös vauvan normaaliin kehitykseen, mutta ilmaantuvat vasta puolen vuoden iässä. Suojaheijasteista on hyötyä esimerkiksi istumisharjoituksissa. (Deufel & Montonen 2016, 233, 237; Katajamäki & Gyldén 2017, 162.)

Storvik-Sydänmaan ym. (2015, 13) mukaan vastasyntyneen tärkeimpiä primitiiviheijasteita ovat Moron heijaste, etsimis-, imemis- ja nielemisheijasteet sekä tooniset heijasteet. Moron heijaste eli säpsähdysheijaste on merkki pään hallinnan kypsymättömyydestä, joka saadaan aikaan, kun vauva asetetaan selälleen. Kun pää putoaa äkillisesti hieman, vauva ojentaa raajansa sivuille symmetrisesti ja aukaisee nyrkkinsä, minkä jälkeen kädet palautuvat koukistusasentoon vartalon vierelle. Heijaste muistuttaa säikähtämistä ja sen voi laukaista myös äkilliset äänet ja pelästyminen. Heijasteen puuttuminen tai sen poikkeamat voivat viitata vakavaan aivovaurioon (Deufel & Montonen 2016, 236). Yliaktiivista Moron heijastetta voi myös esiintyä sikiöaikana kannabikselle altistuneilla vastasyntyneillä yhtenä altistumisen oireista (Kahila & Kivistö, 2019, 132).

Hamuamisheijasteen avulla vauva löytää maidon lähteen. Heijaste aktivoituu, kun vauvan poskeen tai huuleen koskettaa, jolloin hän kääntää päätään kosketuksen suuntaan ja työntää kieltään eteenpäin. Imemisheijaste aktivoituu vauvan suulakea koskettaessa, ja sen avulla vauva saa otteen rinnasta tai tuttipullosta. Kun suu täyttyy maidolla, nielemisheijaste aktivoituu ja vauva nielaisee maidon. (Deufel & Montonen 2016, 235; Katajamäki & Gyldén 2017, 162.) Vauvoilla on luontainen ja välttämätön tarve imeä, ja monet harjoittelevat taitoa ja kohdussa (Katajamäki & Gylden 2017, 162).

Epäsymmetrisen toonisen niskaheijasteen avulla vauva oppii käyttämään kehonsa eri puolia. Heijaste ilmenee, kun lapsi on selinmakuulla ja kääntää päätään toiselle puolelle, jolloin sen puolen raajat ojentuvat ja vastakkaisen puolen raajat koukistuvat. (Katajamäki & Gylden 2017, 162.) Vastasyntyneen heijasteisiin kuuluu kävely- eli askellusheijaste, mikä ilmenee, kun vauvaa kannatellaan pystyasennossa kainaloista jalkapohjat tasoa vasten, jolloin

hän alkaa askeltamaan. Heijaste häviää yleensä ensimmäisten kuukausien aikana, mikä on edellytys tahdonalaisen kävelemisen oppimiselle. (Deufel & Montonen 2016, 236.) Ryömimisheijasteen avulla vauva oppii ryömimisvalmiuden ja myöhemmin ryömimisen. Heijaste näkyy, kun vatsallaan makaavan vauvan jalkapohjiin kosketetaan kämmenellä, jolloin vauva ponnistaa jaloillaan kämmeniä vasten. (Katajamäki & Gylden 2017, 163.)

2.2 Päivittäinen hoito

Vastasyntyneen hoito on monesti tuoreille vanhemmille uutta ja ihmeellistä, ja ensipäivät ovat tunnustelua ja tutustumista. Vauvan myötä vanhempien elämä mullistuu. Heidän tulee tunnistaa vauvan tarpeet ja vastata niihin. Vauvaa hoitaessa vanhemmat oppivat tunnistamaan vauvan viestintään ja vauvan tarpeita. Vauvalle on erityisen tärkeää saada kiinnittyä vanhempiinsa jo elämänsä alkuvaiheessa. (Hermanson 2012b.) Vauvan hoito koostuu yksinkertaisista, mutta tärkeistä tekijöistä. Nämä ovat runsas läheisyys, riittävä ravitsemus ja puhtaudesta huolehtiminen. (Katajamäki & Gyldén 2017, 155.) Synnytyksen jälkeen vauva ja vanhemmat siirtyvät lapsivuodeosastolle. Siellä he saavat olla yhdessä ja rauhassa tutustua toisiinsa. Osastolla vanhempia ohjataan vauvan hoidossa ja käsittelyssä. (Hakulinen ym. 2020, 44.) Parhaiten vauvan hoitamisessa kehittyy tekemällä ja rohkeasti kokeilemalla (Hermanson 2012b).

Vastasyntynyt nukkuu paljon, noin 20 tuntia vuorokaudesta. Uni on jaksottaista, välillä syvempää ja välillä kevyempää. Jokaisen vastasyntyneen unessa on yksilöllisiä eroja. Toiset heräilevät unijaksojen välissä, toiset siirtyvät suoraan seuraavaan unijaksoon. Vastasyntyneellä ei ole selkeää vuorokausirytmiä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021.) Vastasyntyneelle luonnollisin nukkuma-asento on selällään, pää toiselle puolelle kääntyneenä. Vatsamakuultaan nukuttaminen voi lisätä kätkytkuoleman riskiä, minkä vuoksi vauvan vatsallaan nukuttamista ei suositella. (Terveyskylä 2018.)

Vastasyntyneen iho on herkkä ja vaatii huolellista tarkastelua, joten ihon seuranta on osa vauvan päivittäistä hoitoa (Deufel & Montonen 2016, 196). Kohdussa vastasyntyneen iho on valkoisen ja voidemaisen lapsenkinan peitossa, minkä tehtävänä on muun muassa suojata ihoa ja toimia lämmön eristäjänä (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 12). Lapsenkinaa ei kannata pestä heti pois sen ihoa suojaavien vaikutusten vuoksi. Syntymän jälkeen vastasyntyneen iholle ja limakalvoille alkaa vähitellen kehittymään normaalifloora. (Deufel & Montonen 2016, 192.) Ensimmäisten päivien aikana ihoon voi ilmestyä erilaisia pieniä näppylöitä tai iho voi alkaa hilseillä. Iholle saattaa ilmestyä kahden-kolmen vuorokauden iässä punoittavaa, näppyläistä ihottumaa. Se on vaaratonta hormoninäppylää (toksinen eryteema), mikä häviää itsestään muutaman päivän kuluessa ilman erityistä hoitoa.

Punoittavaa, ärtynyttä iho voi hoitaa pH-arvoltaan neutraalilla perusvoiteella. Korkea pH-arvo altistaa punoitukselle, vaippaihottumalle ja toimii hyvänä kasvualustana taudinaiheuttajille. (Deufel & Montonen 2016, 194–196.)

Vastasyntyneellä iho usein kellastuu noin 2–7 vuorokauden ikäisenä. Suomalaisista vastasyntyneistä yli puolet kellastuvat. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 263.) Keltaisuutta ilmenee, kun syntymän jälkeen vastasyntyneen ylimääräiset punasolut alkavat hajota, ja hajoamisen yhteydessä punasoluista vapautuu bilirubiinia. Maksan kehittymättömyydestä johtuen, se ei kerkeä käsittelemään kaikkea verenkierrosta poistettavaa bilirubiinia, jolloin vauvan iho kellastuu. Mikäli vauvan ihonväri on tumma, voi keltaisuutta havaita silmän valkuaisesta. Liiallisena määränä bilirubiini voi olla vaaraksi vauvan aivoille. Koska keltaisuus näkyy yleensä parin päivän ikäisenä, suurin osa hoitoa vaativasta keltaisuudesta ilmenee jo sairaalassa. Bilirubiiniarvoa seurataan lapsen iholta ja verinäytteestä. (Hermanson 2012c.) Korkean bilirubiiniarvon hoitona käytetään sinivalohoitoa, mikä edistää kuona-aineiden hajoamista (Hermanson 2012c; Katajamäki & Gylden 2017, 135). Mikäli keltaisuutta ilmenee ensimmäisten elinvuorokausien jälkeen, usein vasta kotiuduttua, voi syynä olla myös rintamaitokeltaisuus, mustelman hajoaminen, virtsatie- tai muu infektio. Näihin liittyy yleensä myös vauvan voinnin muutokset, kuten vaisuus ja ruokahalun heikentyminen, jolloin on hyvä hakeutua terveydenhuollon arvioon. Ruokahalun heikentyessä lapsi kuivuu, jolloin keltaisuus voi pahentua. (Hermanson 2012c; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 263.)

Vastasyntyneen vatsa toimii useita kertoja päivässä. Alkuun uloste on mustavihreää, tervamaista lapsenpihkaa eli mekoniumia. Vähitellen muutamassa päivässä uloste muuttuu vihertävästä keltaisen ryynimäiseksi, maitokakaksi. Suoli tyhjenee yleensä noin 2–8 kertaa vuorokaudessa. Rintaruokituilla lapsilla vatsa toimii useammin ja he harvemmin kärsivät ummetuksesta. Äidinmaidonkorvike saattaa kovettaa ulostetta. (Deufel & Montonen 2016, 178–179; Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 12.) Imetyksen turvamerkkien mukaan vauvan tulee kakata vähintään kerran vuorokaudessa ensimmäisinä elinviikkoina (Imetyksen tuki ry 2022). Syntymän jälkeen vastasyntyneen virtsatiehyet puhdistuvat ja virtsa voi aluksi olla punertavaa ja sakkaista, mutta kirkastuu virtsaamisen myötä. Alkuun vauvan virtsantulo voi olla niukempaa, mutta muutaman päivän kuluttua on suotavaa tulla viidestä seitsemään märkää vaippaa vuorokaudessa. Virtsantulo kertoo vastasyntyneen riittävästä nesteytyksestä, mutta ei kuitenkaan yksistään ole riittävä mittari ravitsemuksen arviointiin. (Deufel & Montonen 2016, 177; Katajamäki & Gylden 2017, 134.)

2.3 Itku kommunikoinnin välineenä

Itku on vastasyntyneen luonnollinen ja ensimmäinen kommunikoinnin keino. Vauva ilmaisee oloaan ja tunteitaan itkemällä, ja vähitellen vanhemmat oppivat tunnistamaan mistä itku johtuu, ja vastaamaan vauvan tarpeeseen. Itku kuuluu terveen vastasyntyneen normaaliin kehitykseen, mutta itkun määrä on yksilöllistä, mihin vaikuttaa esimerkiksi vauvan temperamentti. Itkun syitä on monia, yleisimmin vauva itkee nälkää, märkää vaippaa, vatsakipua tai epämukavaa oloa. Vastasyntyneen itkuisuus lisääntyy yleensä kahden viikon iässä, ja vähenee noin kuuden viikon iässä. (Laru ym. 2014, 8–10; Hakulinen ym. 2020, 53–54.) Deufel & Montonen (2016, 273) kirjoittaa, että Peter Wolffin tutkimusten mukaan on olemassa kahta erilaista itkua, perusitkua ja kipuitkua. Nämä erottavat toisistaan äänenkorkeudesta, sillä perusitkun hän kuvaa olevan äänenvoimakkuudeltaan keskitasoa ja rytmikästä, ja kipuitku on korkeaa ja kimeää. Nimensä mukaisesti kipuitku voi kuvata vauvan fyysistä kipua, ja perusitkulla vauva ilmaisee useimmiten nälkäänsä tai muuten epämukavaa oloa.

Noin 10 % vauvoista kärsii runsaasta selittämättömästä itkuisuudesta, jolloin puhutaan koliikista. Koliikin virallinen määritelmä on, että vauva itkee vähintään kolme tuntia, vähintään kolmena päivänä viikossa, vähintään kolmen viikon ajan, mutta jo lyhyempi, erityisesti iltaan painottuva, itkuisuus voidaan ajatella koliikkina. Sen virallista syntyperää ei tiedetä, mutta toisilla itkun syynä voi olla suolistoperäiset ja toisilla hermoston yleiseen kehitykseen liittyvät tekijät. Itkuisuuden lisääntyminen ajoittuu monesti samaan aikaan D-vitamiinin aloituksen kanssa, minkä vuoksi voidaan luulla itkun johtuvan vitamiinista, mikä ei kuitenkaan pidä paikkansa. (Jalanko 2021.) Vauvan sukupuolella ei ole merkitystä koliikin syntyyn, vaan sitä ilmenee yhtä paljon tyttö- ja poikavauvoilla (Deufel & Montonen 2016, 274). Koliikki ei vaikuta vauvan normaaliin kehitykseen (Katajamäki & Gylden 2017, 160), eikä siitä jää vauvalle pysyviä vaurioita. Vanhempia on tärkeää muistuttaa, ettei koliikin syynä ole huono hoito. Itkuisuus alkaa kahden viikon iässä, ja on runsaimmillaan kuudesta kahdeksan viikon ikään, mutta alkaa sen jälkeen väistymään (Jalanko 2021).

Vauvan itkiessä on tärkeää, että vanhemmat pysyvät itse rauhallisena (Hakulinen ym. 2020, 55). Vauvan rauhoittamisen keinoja on monia, kuten vauvan kantaminen, kapalointi, musiikin kuuntelu ja vauvahieronta. Keinuttelulla ja heijaamisella on vauvan keskushermostoon ja tasapainoaistiin rauhoittava vaikutus, joten se voi toimia hyvänä rauhoittelukeinona joillekin vauvoista, kuitenkin toisilla vauvoilla se lisää ärsytystä entisestään. (Deufel & Montonen 2016, 166–167.) Raskausajalta tutut äänet voivat lisätä turvallisuuden tunnetta ja näin rauhoittaa vauvaa (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 13).

Elina Botha (2020) on tutkinut The Happiest Baby -rauhoittelumenetelmän vaikuttavuutta ja soveltuvuutta itkuisen vauvan rauhoittamiseen. The Happiest Baby -rauhoittelumenetelmä on yhdysvaltalaisen lastenlääkäri Harley Karpin kehittämä itkuisen vauvan rauhoittelumenetelmä, jossa yhdistyy toiminnallisen rauhoittelun keinot. Aikaisemmissa tutkimuksissa sen on todettu hyödyttävän levottomia ja itkuisia vauvoja. Menetelmä koostuu kapaloinnista, kylkiasennosta, suhinaäänestä, hellästä rytmikkäästä liikkeestä ja imemisestä, joita käytetään vauvan tarpeiden mukaan. Tutkimukseen osallistuneista äideistä vajaa puolet saivat vauvan rauhoittumaan täysin ja reilu puolet osittain kyseisen rauhoittelumenetelmän avulla. Kaikki äideistä suosittelivat menetelmää muille perheille.

3 Varhainen vuorovaikutus

3.1 Kiintymyssuhteen syntyminen

Vanhemman ja vauvan varhainen vuorovaikutus alkaa kehittymään jo raskausaikana ja kiintymyssuhde alkaa muodostua hetkestä, jolloin vanhemmat saavat tiedon raskaudesta (Puura ym. 2018). Yleensä raskauden edetessä kiintymys vauvaan lisääntyy, ja mielikuvat vauvasta sekä itsestä vanhempana vahvistuvat. Kiintymyksen kokemuksessa on eroja ja siihen vaikuttaa monta tekijää. Raskauden aikaisella kiintymyksellä on merkitystä äidin ja vauvan varhaiseen vuorovaikutukseen, kiintymyssuhteen muodostumiseen ja vauvan kehitykseen sekä kauaskantoisesti lapsen myöhempään kehitykseen. (Lindroos ym. 2015.)

Lindroosin ym. (2015) mukaan äitiysneuvolalla on tärkeä rooli tunnistaa mahdolliset kiintymystä heikentävät tekijät jo raskausaikana ja tukea kiintymyssuhteen vahvistamisessa. Näitä kiintymystä heikentäviä riskitekijöitä ovat muun muassa päihteiden käyttö, mielenterveyden haasteet, tukiverkoston puute, äidin omat kielteiset lapsuudenkokemukset ja voimakas synnytyspelko (Lindroos ym. 2015). Raskausaikana syntyneet mielikuvat ovat yllättävän pysyviä, ja niillä on yhteys kiintymyksen kokemukseen ja kiintymyssuhteen syntymiselle. Neuvolassa on tärkeää vahvistaa vanhempien myönteisiä mielikuvia vauvasta, vanhemmuudesta ja syntymän jälkeisestä yhteisestä ajasta, erityisesti raskaudenaikana psyykkisesti tai fyysisesti huonovointisten vanhempien kohdalla. (Puura ym. 2018.) Raskausaikana vauvan liikkeiden tunteminen, sydänäänien kuuntelu ja vauvan näkeminen ultraäänen kautta vahvistavat kiintymystä (Lindroos ym. 2015).

Yksi kiintymyssuhdetta heikentävä tekijä voi olla äidin mielenterveyshäiriöt (Lindroos ym. 2015). Äidin masennusta ja sen vaikutusta lapseen on tutkittu runsaasti, myös Korhonen ja Luoma (2017) on tehnyt aiheesta tutkimusta. Heidän tutkimuksessaan kuvataan äidin masennuksen vaikutuksia lapsen kehitykseen. Tutkimuksessa käy ilmi, että äidin raskauden ja synnytyksenjälkeisellä masennuksella voi olla vaikutusta muun muassa sikiön ja imeväisen aivojen kehitykseen ja näin myöhemmin kehityksen eri osa-alueisiin. Kiintymyssuhteella on yhteys masennuksen vaikutuksiin lapsen kehityksessä. Äidin masennus lisää riskiä kiintymyssuhteen häiriöille. Häiriöt kiintymyssuhteessa ja sen syntymisessä voivat altistaa lasta myöhempään psyykkiseen oireiluun.

3.2 Vuorovaikutus ja sen merkitys

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vanhemman ja vauvan yhdessä olemista ja yhdessä tekemistä ensivuosina. Vauva on syntymästään alkaen valmis vuorovaikutukseen. Varhaista vuorovaikutusta ovat kaikki se mitä vanhempi ja vauva yhdessä tekevät eli

tavallinen seurustelu ja hoito- ja ruokailutilanteet. Vanhempi oppii tunnistamaan, ymmärtämään ja vastaamaan vauvan viesteihin ja tarpeisiin. (Puura ym. 2018.) Vuorovaikutus koostuu katseista, ilmeistä, eleistä, äänistä ja kosketuksesta. Riittävässä vuorovaikutuksessa vanhempi ymmärtää vauvan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia tarpeita ja vastaa vauvan tarpeisiin riittävän nopeasti. Riittävän nopeasti tarkoittaa sitä, ettei vauvan tarvitse kestää liian pitkäkestoisesti tai voimakkaita kielteisiä kokemuksia. Vanhemman osalta hyviä merkkejä riittävästä vuorovaikutuksesta on katsekontaktin hakeminen ja ylläpitäminen vauvan kanssa, mielihyvän ilmaiseminen vuorovaikutuksessa, vauvalle jutteleminen, läheisyys, turvallinen käsittely ja vauvan tarpeiden ymmärtäminen sekä niihin vastaaminen. (Puura & Hastrup 2021.) Kummallakin vanhemmista kehittyy omanlainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde vauvan kanssa (Deufel & Montonen 2016, 290), ja molempien vanhempien vuorovaikutus on vauvalle arvokasta (Tuomisto ym. 2019). Äidin vuorovaikutus on usein hoivapainotteista, ja isän ja vauvan välinen vuorovaikutus on usein toiminnallisempaa. Molemmilla vanhemmilla on kuitenkin samat vuorovaikutuksen keinot käytössään. (Deufel & Montonen 2016, 290.)

Tutkimusten mukaan varhainen vuorovaikutus on yhteydessä lapsen kehitykseen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Varhaisella vuorovaikutuksella on vaikutusta niin lapsen älyllisten, sosiaalisten ja tunne-elämän taitojen kehittymisessä, unohtamatta vuorovaikutuksen merkitystä lapsen minäkuvan, itsetunnon ja persoonallisuuden kehittymiselle. Varhaisen vuorovaikutuksen tulee olla riittävää määrällisesti ja laadullisesti. Varhainen vuorovaikutus on yhteydessä vauvan aivojen kehitykseen, sillä vuorovaikutuksen aikana aivojen hermosolujen yhteydet kehittyvät. Tämän vuoksi riittävät varhaisen vuorovaikutuksen myötä tuleva ärsykkeiden määrä on tärkeää lapsen kehityksen eri osa-alueille. Vuorovaikutus lisää beetaendorfiinien eli mielihyvää tuottavien hormonien eritystä vauvalla ja vanhemmalla. (Puura ym. 2018; Tuomisto ym. 2019.) Varhaisen vuorovaikutuksen myötä syntyneet kiintymyssuhteet ohjaavat lasta myöhemmissä ihmissuhteissa ja mahdollisesti siinä, kuinka hän itse toimii vanhempana (Puura ym. 2018).

Vauvan tarpeiden laiminlyönti ja kaltoin kohtelu on vahingollista suotuisalle kehitykselle (Puura ym. 2018). Liian vähäisellä vuorovaikutuksella voi olla vaikutusta muun muassa lapsen puheen kehitykselle tai tunnesäätelyyn, mikä on seurausta ärsykkeiden vähäisestä määrästä (Tuomisto ym. 2019). Puutteellisesta ja riittämättömästä vuorovaikutuksesta voi kertoa muun muassa vähäinen seurustelu, iloton, väsynyt tai puuttuva vuorovaikutuspuhe vauvan kanssa, katsekontaktin vähyys, välinpitämätön käsittely ja vauvan passiivisuus ja kontaktihaluttomuus. Määrällisesti liian vähäisestä vuorovaikutuksesta voidaan puhua, kun vauvan

fyysisistä tarpeista huolehditaan, mutta sosiaalisiin ja psyykkisiin tarpeisiin ei vastata riittävällä tavalla. (Puura & Hastrup 2021.)

4 Vanhemmuuteen tukeminen

4.1 Vanhemmaksi kasvaminen

Vanhemmuuteen liittyy odotuksia ja mielikuvia. Monesti odotukset ja mielikuvat täyttyvät, jopa ylittyvät. Tämä tuo vanhemmille iloa ja tyydytystä. Joskus mielikuvat ja odotukset eivät täyty, mikä voi luoda haasteita vanhemmuuteen sopeutumiseen. Äidillä ja isällä voi olla hyvin erilaisia mielikuvia tulevasta vauvasta, ja vanhemmuuteen kasvaminen tapahtuu hiljalleen, jokaisella omalla tavalla. Siihen vaikuttavat vanhempaan, vauvaan, perheeseen ja ympäristöön liittyvät tekijät. Myös muistot omasta lapsuudesta ja nuoruudesta liittyvät vanhemmaksi kasvamiseen. (Deufel & Montonen 2016, 283–287.) Äidiksi kasvamiseen ja vanhemman rooliin virittäytymistä voi häiritä esimerkiksi äidin päihteiden käyttö, mihin liittyy usein psyykkistä epävakautta ja sairastelevuutta. Mielikuvat äitiydestä voivat olla negatiivisia ja epärealistisia. Päihteitä käyttävä äiti ei välttämättä koe raskauteen ja vauvan odotukseen kuuluvaa mielihyvää normaalisti, sillä päihteet vaikuttavat aivojen mielihyvää ja stressiä sääteleviin hermoratoihin. (Kahila & Kivistö, 2019, 136.)

Vanhemmuus vaikuttaa niin elämäntilanteeseen, vanhemman minäkuvaan, rooliin ja ihmissuhteisiin. Vauvan synnyttyä parisuhde voi kokea muutosta, ja parisuhteen hoitamiseen ei ole samanlailla aikaa. Myös väsymys ja uusi rytmi vaikuttavat parisuhteeseen. Toisaalta vauvan syntymä on vanhemmille yhteinen kokemus ja kasvun paikka, mikä voi lujittaa parisuhdetta. (Deufel & Montonen 2016, 288–289.)

Vanhemmat kokevat usein epävarmuutta vauvan hoitoon ja käsittelyyn liittyen. Jokaiselle kehittyy oma tapa hoitaa vauvaansa, mutta vanhempia on tärkeä tukea ja ohjata vauvan hoidossa. (Deufel & Montonen 2016.) Salosen ym. (2013) tutkimuksessa tutkittiin äitien saamaa sosiaalista tukea lapsivuodeosastoilla. Sosiaalinen tuki sisältää emotionaalisen, konkreettisen ja päätöksenteon tukemisen. Äidit kokivat saavansa kohtalaisesti sosiaalista tukea osastoaikana. Tutkimuksessa käy ilmi, että vähäinen tuki ja synnytyksen jälkeiset masennusoireet ovat yhteydessä toisiinsa. Ongelmiin puuttuminen ja tuen tarjoaminen edellyttävät ongelmien tunnistamista sekä äidin myötämielisyyttä tuen saamiseen. Eri ryhmät kokivat tuen määrän eri tavoin. Sektiolla synnyttäneet äidit kokivat saavansa enemmän tukea, kuin alatiesynnytyksen kokeneet äidit. Samoin yksinhuoltajaäidit kokivat saavansa enemmän tukea, kuin parisuhteessa olevat äidit.

Toimiva perhe ja parisuhde ovat äideille yksi tärkeimpiä tukevia tekijöitä (Salonen ym. 2013, 13). Myös Tynin ym. (2013) tutkimuksessa todetaan puolison tukevan äitiä niin psyykkisesti kuin arjen askareissa ja vauvanhoidossa. On tutkittua, että isien osallistaminen

ympärivuorokautisesti jo lapsivuodeosastolla tukee äitiä, lisää äidin voimavaroja ja lisää molempien vanhempien vauvanhoitovalmiuksia kotiuduttua (Salonen ym. 2013, 13).

Toimivan perheen lisäksi keskeinen äitiä tukeva tekijä on hoitajien tuki (Salonen ym. 2013, 13). Tukea tulisi saada jo odotusaikana (Tyni ym. 2013, 11). Hoitajien tehtävänä on antaa konkreettisen tuen lisäksi kannustusta ja vahvistaa äidin vanhemmuutta. Äidin pystyvyyden tunteen lisääminen on olennainen osa tukemista tiedollisen tuen rinnalla. Pystyvyyden tunnetta voidaan vahvistaa osoittamalla äidille luottamusta hänen omaan pärjäämiseensä vauvan kanssa sekä kannustamalla äitiä. Äidin oma pystyvyyden tunne vaikuttaa hänen ajatusmaailmaansa, parhaimmassa tapauksessa lisää äidin motivaatiota ja vauvakeskeisyyttä sekä auttaa vanhemmuuteen sopeutumisessa. (Salonen ym. 2013, 13; Tyni ym. 2013, 5.) Salosen ym. (2013) tutkimuksessa käy ilmi, että vanhempien paremmat kokemukset syntyivät lapsivuodeosastoilta, joissa tuki oli riittävää, yksilöityä, kannustavaa ja molempia vanhempia huomioivaa.

4.2 Vanhempien hyvinvointi

Hahl & Laitinen (2020) on kuvannut tekemässään tutkielmassa erilaisia vauvaperheiden vanhempien hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tuloksista voi todeta, että vauvaperheiden vanhempien hyvinvointiin vaikuttaa moni tekijä, jossa kokonaisuutta on tarkasteltava, eikä yksittäisen hyvinvointiin vaikuttavan tekijän perusteella voida tehdä päätelmiä vanhempien kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Terveydenhuollossa on tärkeää tunnistaa hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja puuttua mahdollisiin haasteisiin riittävän ajoissa. Näitä vauvaperheen vanhempien hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa vanhempien psyykkinen hyvinvointi, oman perheen muodostuminen ja ympäristö, johon kuuluvat sosiaaliset suhteet ja terveydenhuollon ammattilaisten antaman avun merkitys. Oman perheen muodostumisella tarkoitetaan vauvan tarpeista huolehtimista, vanhemmaksi kasvua ja parisuhteen merkitystä hyvinvoinnille.

Vauvan nukkumisella on vahva yhteys vanhempien ja perheiden hyvinvointiin, parisuhteeseen, äidin masennusoireisiin ja yleisesti äitien kokemaan tyytyväisyyteen vanhemmuudessa. Huonosti nukkuvien vauvojen äidit olivat muihin äiteihin verrattuna vähemmän tyytyväisiä vanhemmuuteensa. (Korhonen ym. 2013.) Myös Hahl & Laitinen (2020) kuvaavat unen vaikuttavan vanhempien hyvinvointiin. Riittävä uni on yksi äidin stressiä vähentävä tekijä, samoin kun vähäisen unen kuvataan olevan kumppanin stressille altistava tekijä. Vauvojen nukkuminen on myös rinnastettavissa äitien hyvinvoinnin kokemukseen, sillä huonosti nukkuvien vauvojen äidit kokivat hyvinvointinsa huonommaksi verrattuna hyvin nukkuvien vauvojen äiteihin. Muutokset parisuhteessa koettiin osin väsymyksen aiheuttamiksi.

Toinen merkittävä vanhempien hyvinvointiin liittyvä tekijä on sosiaaliset suhteet. Sosiaalinen tuki on molemmille vanhemmille tärkeää hyvinvoinnin kannalta. Äidit kokevat tarvitsevansa vertaistukea sekä tukea puolisolta, ystäviltä ja lähisuvulta. Erityisesti vertaistuella on koettu olevan hyvin myönteinen vaikutus äideille. Vertaistuella on todettu olevan äitiä voimaannuttavia vaikutuksia, vahvistavan äidin itsetuntoa, lisäävän kontrollin tunnetta, vähentävän ahdistusta ja auttavan löytämään ratkaisuja ongelmiin. Myös käytännön tuki vaikuttaa äidin hyvinvointiin myönteisesti stressin vähenemisellä. Tutkielman mukaan äidin kumppanit toivovat usein enemmän tukea äidille käytännön asioissa. Kumppanit itse sen sijaan kaipaavat enemmän tukea mielenterveyteen liittyvissä asioissa. (Hahl & Laitinen 2020.)

5 Synnytyksestä toipuminen

5.1 Psyykkiset voimavarat

Synnytyksen jälkeiset mielialan vaihtelut ovat tyypillisiä. Uuteen elämäntilanteeseen voi liittyä alakuloa ja uupumusta, ja aluksi äiti voi kokea epävarmuutta ja riittämättömyyden tunnetta. Äitiyttä on tärkeä vahvistaa ja tukea positiivisella palautteella, jolloin äiti saa itsevarmuutta ja kokemuksia kyvystä selviytyä äitinä. (Deufel & Montonen 2016, 314.) Synnyttäneistä äideistä 80 % kokee synnytyksen jälkeistä herkistymistä (baby blues). Se on voimakkaimmillaan kolmesta viiteen päivään synnytyksen jälkeen, mutta voi kestää jopa muutaman ensimmäisen viikon. (Hermanson 2012a; Terveyskirjasto 2020c.) Uuteen elämäntilanteeseen ja perheenjäseneen tottuminen sekä synnytyksen prosessoiminen vie aikaa ja voimia. Synnytyksen jälkeen ja maidonnousun aikana hormonit vaikuttavat äitiin vahvasti, mikä lisää herkistymistä. (Terveyskirjasto 2020c; Marshall & Raynor 2020, 762.) Baby bluesin tavanomaisia oireita ovat itkuherkkyys, ärtyneisyys, väsymys sekä mielialan vaihtelut (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 274; Marshall & Raynor 2020, 762). Äidin ollessa herkässä mielentilassa, hän pystyy paremmin vastaamaan vauvan viesteihin. Synnytyksen jälkeistä herkkyyttä voidaan kuvata eräänlaiseksi euforiseksi tilaksi. (Deufel & Montonen 2016, 314.) Oireet häviävät itsestään, mutta on tärkeää, että äiti saa kokea tukea ja lohdutusta tunnemyrskyn keskellä (Hermanson 2012a; Marshall & Raynor 2020, 762).

Normaali herkistyminen lisää riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Hermanson 2012a). Baby blues ja synnytyksen jälkeinen masennus tulee erottaa toisistaan ajoissa, sillä masennus vaatii hoitoa (Marshall & Raynor 2020, 762–763). Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuu 10–15 % synnyttäneistä äideistä Suomessa (Terveyskirjasto 2020c). Masennuksen oireita ovat muun muassa itkuisuus, ärtyisyys, arvottomuuden tunne sekä toimintakyvyn heikkeneminen. Masennukseen voi liittyä myös unihäiriöitä, ruokahalun muutoksia ja itsetuhoisuutta. Myös isät voivat sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen, joka on usein yhteyksissä äidin sairastamaan masennukseen. Isien masennus ajoittuu usein myöhemmäksi kuin äitien, noin 3–6 kuukauden päähän synnytyksestä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 274.) Synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa koko perheeseen, myös vanhemman ja vauvan varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteen vahvistumiseen (Hermanson 2012a; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 275).

Mikäli synnytyksen jälkeinen herkistyminen ei mene itsestään ohitse, tulee äidin olla yhteydessä terveydenhuoltoon. Terveydenhuollolla on erilaisia keinoja tukea ja auttaa psyykkisesti huonovointisia ja esimerkiksi synnytyksen jälkeistä masennusta sairastavia

vanhempia ja perheitä. Synnytyksen jälkeiseen masennukseen käytetään samoja hoitomenetelmiä kuin masennuksen hoitoon, kuten masennuslääkkeitä ja psykoterapiaa. (Huttunen 2018; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.) Masennuslääkkeiden käyttö ja imetys eivät kuitenkaan aina sovi yhteen, sillä jotkin masennuslääkkeet imeytyvät rintamaitoon. Tämän vuoksi masennuslääkkeiden käytöstä imetyksen aikana tulee aina keskustella lääkärin kanssa. Synnytyksen jälkeinen masennus voi vaikuttaa negatiivisesti vanhemman ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen, johon on kehitetty vauvan ja äidin vuorovaikutussuhdetta tukeva vuorovaikutushoito ja –psykoterapia. (Huttunen 2018.) Apua arjen pyörittämiseen voidaan järjestää, mikä tukee koko perheen jaksamista. Kotiapu on tärkeää järjestää etenkin, jos molemmat vanhemmat kärsivät mielenterveyden tai päihteidenkäytön haasteista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.)

5.2 Fyysinen toipuminen

Alatiesynnytys on luonnollinen ja monesti turvallisin tapa saada vastasyntynyt maailmaan. Joissakin tilanteissa keisarileikkaus voi olla esimerkiksi lapsen hengen pelastava toimenpide ja näin turvallisempi vaihtoehto synnytykselle. Jokaisen synnytystapa arvioidaan yksilöllisesti. Alatiesynnytyksellä on muun muassa imetystä tukevia ja vastasyntyneen sopeutumista edistäviä vaikutuksia. Toipuminen synnytyksestä ja kotiutuminen sairaalasta tapahtuu yleensä nopeammin alatiesynnytyksen jälkeen. (Terveyskylä 2019a.) Alatiesynnytyksiä on huomattavasti enemmän kuin keisarileikkauksia. Vuonna 2020 Suomessa tapahtuneista synnytyksistä 82 % oli alatiesynnytyksiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Keisarileikkaus eli sektio on vaihtoehto alatiesynnytykselle. Se on leikkaustoimenpiteenä yleinen, ja tehdään yleensä puudutuksessa. Leikkauksessa tehdään poikittainen viilto äidin alavatsalle, vatsanpeitteiden läpi, kohdun seinämään, ja sikiö autetaan kohdusta ulos. Keisarileikkaukseen liittyy enemmän riskejä kuin alatiesynnytykseen, mutta vakavat komplikaatiot ovat harvinaisia. Yleisimpiä haittoja ovat verenvuoto ja infektiot. (Terveyskirjasto 2021.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tilastoraportin mukaan keisarileikkausten osuus oli vuonna 2020 suurempi kuin koskaan aikaisemmin, jolloin keisarileikkausten osuus oli 18,4 % synnytyksistä. Pitkään se on ollut 16–17 % synnytyksistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Vuonna 2020 Mikkelin keskussairaalassa tehtiin 84 keisarileikkausta, kun synnytyksiä oli yhteensä 653 (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022a).

Toipuminen alkaa heti synnytyksestä (Terveyskylä 2019b). Äidin elimistö palautuu raskaudesta viimeistään 12 viikon aikana. Tätä aikaa kutsutaan lapsivuodeajaksi. Keskimäärin lapsivuodeaika kestää kuitenkin noin 6–8 viikkoa. (Katajamäki & Gyldén 2017, 145.) Lapsivuodeaikana äidin elimistössä tapahtuu paljon muutoksia, jotka ovat edistäviä ja palauttavia

muutoksia (Deufel & Montonen 2016, 23). Kohtu palautuu synnytyksen jälkeen takaisin normaaliin kokoonsa (involuutio). Kohdun palautuessa äiti tuntee jälkisupistuksia, jotka voivat olla kipeitä, erityisesti uudelleensynnyttäjillä. (Deufel & Montonen 2016, 23.) Imetys ja ihokontakti vauvan kanssa lisäävät oksitosiinin eritystä, mikä puolestaan edistää kohdun supistelua (Katajamäki & Gylden 2017, 134; Terveyskirjasto 2020a).

Synnytyksen jälkeistä verenvuotoa kutsutaan jälkivuodoksi. Istukan paikalle, kohdun seinämään on jäänyt verinen pinta, minkä paikalle kehittyy vähitellen limakalvo. Tämä ilmenee jälkivuotona. (Katajamäki & Gylden 2017, 146.) Jälkivuoto kestää noin viisi viikkoa, mutta imettäminen voi pidentää jälkivuodon kestoa jopa kahdeksaan viikkoon (Terveyskirjasto 2020a). Jälkivuoto sisältää verta, limakalvoa, limaa, bakteereja ja valkoisia verisoluja. Se muistuttaa kuukautisvuotoa, mutta on runsaampaa. Ensimmäiset päivät vuoto on veristä, minkä jälkeen vuoto muuttuu rusehtavaksi ja niukentuu. Muutaman viikon kuluttua jälkivuoto on kellertävämpää ja muuttuu vaaleaksi. Tavallinen jälkivuodon haju muistuttaa kuukautisvuodon hajua. Jos vuoto on kovin pahanhajuista, se voi olla merkki infektiosta. Samoin, jos vaalea jälkivuoto muuttuu veriseksi, tulee siihen reagoida. Jälkivuodon seassa olevat hyytymät voivat kertoa kohdun huonosta supistelusta. (Deufel & Montonen 2016, 185–186.)

Synnytyksen yhteydessä alapään pehmytosakudokset venyvät, jolloin limakalvoille, välilihaan ja emättimeen voi syntyä haavaumia tai repeämiä (Paananen ym. 2014, 272). Synnytyksen aikana voi myös tulla tarve tehdä episiotomia eli välilihan leikkaaminen, mikä tehdään nykyään vain alle neljännekselle synnyttäjistä. Välilihan repeämä tai episiotomia vaatii ompeleet, jotka laitetaan heti synnytyksen jälkeen synnytyssalissa. Kaikki haavat, repeämät ja nirhaumat eivät vaadi ompeleita. Sulkemiseen käytetään itsestään sulavia ompeleita, ja ne sulavat viimeistään noin 4–5 viikon kuluessa synnytyksestä. Jotta ompeleet eivät pistelisi, suljetaan välilihan pinnallisin kerros usein ihonsisäisesti. (Terveyskirjasto 2020b.) Istuminen voi ensimmäisinä synnytyksen jälkeisinä päivinä olla äidille kivuliasta tai epämiellyttävän tuntuista. Välilihaa viilentämällä ja sitä suihkuttelemalla voi kipua hoitaa ilman lääkkeitä. Kipulääkkeiden, kuten parasetamolin ja tulehduskipulääkkeiden käyttö on kuitenkin usein tarpeellista. (Paananen ym. 2014, 273; Terveyskirjasto 2020b.) Päivittäinen suihkuttelu on suositeltavaa paitsi kivunhoitomenetelmänä myös infektioiden ehkäisemiseksi (Terveyskirjasto 2020b).

6 Oppaan kehittämisprosessi

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään työelämän tarpeeseen ja sen tuloksena syntyy tuotos, mikä voi olla esimerkiksi opas, ohjeistus, malli tai tapahtuma. Tuotos voi olla täysin uusi tai paranneltu ja päivitetty versio vanhasta. Opinnäytetyöraportti toimii esityksenä erillisestä tuotoksesta. (Salonen 2013, 19, 25.) Salosen (2013) mukaan opinnäytetyöraportti ei ole vain tuotoksen esitys, vaan kokonaiskuvaus opiskelijan omasta oppineisuudesta sekä kehitystoiminnan ymmärtämisestä. Opinnäytetyön lähteet tulee koostua luotettavasta teoreettisesta aineistosta ja tutkitusta tiedosta.

Tämä opinnäytetyö toteutuu toiminnallisena työnä, jonka tavoitteena on tuottaa kirjallinen opas vastasyntyneen vanhemmille ensipäiviin. Opinnäytetyön tarkoitus on tukea vanhempia ensipäivissä vauvan kanssa. Opinnäytetyöhön sisältyy opinnäytetyöraportti, mikä toimii oppaan teoreettisena viitekehyksenä. Oppaan tekemisen vaiheet on kirjattu opinnäytetyöraporttiin. Tässä opinnäytetyössä käytettiin lähteinä erilaista kirjallisuutta, kuten terveydenhuollon asiantuntijoiden kirjoittamia kirjoja ja muun muassa terveydenhuollon ammattilaisia varten oppi- ja käsikirjaksi tarkoitettuja kirjoja. Lisäksi käytettiin yleisiä luotettavaksi koettuja ja tutkittuun tietoon perustuvia nettisivuja. Lähteiden luotettavuuden lisäksi huomiota kiinnitettiin lähteiden ajantasaisuuteen. Kaikki tässä opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat kirjoitettu tai päivitetty kymmenen vuoden sisällä.

6.2 Oppaan kehittämisen vaiheet

Oppaan kehittämisprosessi alkoi toimeksiantajan, Mikkelin keskussairaalan synnytysyksikön, tarpeesta. Toimeksiantaja ehdotti aihetta, josta he tarvitsevat oppaan tukemaan hoitajien työtä osastolla. Aluksi opinnäytetyöprosessiin kuului opinnäytetyösuunnitelma. Hyväksytyn suunnitelman jälkeen opinnäytetyöllemme nimettiin ohjaava opettaja. Toimeksiantaja nimesi työelämäyhteyshenkilön synnytysyksiköstä, jonka kanssa olimme yhteyksissä oppaan kehittämisen vaiheista ja niihin liittyvistä asioista.

Sovimme työelämäyhteyshenkilön kanssa tutustumiskäynnin yksikköön, sillä yksikkö oli meille molemmille ennestään vieras. Kyseisellä käynnillä tutustuimme yksikön tiloihin ja työelämäyhteyshenkilö kertoi toimintaperiaatteista ja arjesta yksikössä. Keskustelimme aiheen rajauksesta, mitä toimeksiantaja konkreettisesti haluaa ja mistä aiheista ei ole käytännön hyötyä oppaaseen.

Opas perustuu opinnäytetyön tietoperustaan, jota aloimme kirjoittaa heti hyväksytyn opinnäytetyösuunnitelman jälkeen. Kirjoitimme tietoperustaa sekä erikseen että yhdessä.

Erikseen kirjoitetut tekstit kävimme läpi ja muokkasimme lopulliseen muotoon yhdessä. Työmäärä oli jaettu tasapuolisesti molempien kirjoittajien osalta, ja kirjoittaminen oli koko prosessin ajan sujuvaa. Hyödynsimme prosessissa säännöllisesti ohjauksia ohjaavan opettajan kanssa.

Vastasyntyneen hoidosta ja synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyvistä asioista on olemassa laajasti tietoa. Oppaamme tarkoitus on olla tiivis ja kattava, mikä sisältää ensipäivien kannalta olennaiset asiat. Keräsimme tietoa vastasyntyneen hoidosta, mitä tuoreiden vanhempien on hyvä ja olennaista tietää. Samoin synnyttäneen vointiin liittyvistä aiheista, mitkä koskettavat selkeästi ensipäiviä. Imetys aiheena liittyy hyvin voimakkaasti ensipäiviin, mutta sen rajasimme kokonaan pois, sillä synnytysyksiköllä on aiheesta tuore opas, joten aihetta on turha toistamiseen käsitellä. Aiherajauksessa hyödynsimme synnytysyksikön vanhaa opasta sekä muiden sairaanhoitopiirien oppaita. Oppaan aihealueet laajenivat hiukan ensipäivien ulkopuolelle, kun saimme palautetta sisällöstä synnytysyksiköltä. Täydensimme sisältöä palautteen perusteella, sillä koemme, että ammattilaisilla on kokemusta käytännöstä, mitä asioita vanhemmat haluavat tietää ja mitä on hyvä olla kirjallisessa muodossa.

Oppaan arviointi toteutui erillisellä arviointilomakkeella (liite 2). Lähetimme oppaan tekstisisällön sekä arviointilomakkeen toimeksiantajalle. Siellä yksikön henkilökunnalla oli mahdollisuus kommentoida ja arvioida oppaan sisältöä tekstin ja tiedon näkökulmasta. Saimme arviointilomakkeet täytettynä viideltä yksikön hoitajalta. Arviointilomakkeissa nousi esille erityisesti sisällön laajentaminen. Vastasyntyneen hoitoon kaivattiin ohjeita kylvetyksen, ravitsemuksen ja ulkoilun osalta, synnyttäneen osalta rintojen hoidosta ja vanhemmille seksuaalisuudesta. Kehitysideoiden perusteella täydensimme oppaan tietoperustaa.

Hyvän oppaan tulee olla mielenkiintoinen ja antaa lukijalle ajantasaista tietoa. Opasta tehdessä tulee tekijällä olla selkeä kohderyhmä, jolle opas tehdään. Hyvä opas vastaa lukijan kysymyksiin, joihin voi saada vastauksia jo otsikoissa. (Oiva 2017.) Sisällysluettelo, jossa näkyy selkeästi kaikki pää- ja väliotsikot, selkeyttää opasta. Otsikot tulee olla mielenkiintoa herättäviä ja edetä loogisessa järjestyksessä. Kappaleet tulee olla selkeitä ja sopivan mittaisia, ja tekstin on oltava helppolukuista ja kieliopillisesti oikein kirjoitettua. Kuvat ja luettelot toimivat tekstin tukena ja ovat siksi hyvä tapa lisätä oppaan selkeyttä. (Kotimaisten kielten keskus 2021.) Hyvässä oppaassa tieto on vakuuttavaa. Asiantuntijoiden hyödyntäminen oppaan teossa lisää tiedon vakuuttavuutta. (Oiva 2017.) Oppaan miellyttävä ulkoasu ja rakenne helpottavat lukijan mielenkiinnon ylläpitämistä (Kotimaisten kielten keskus 2021; Oiva 2017).

Tämän opinnäytetyön oppaalle on selkeä kohderyhmä; vastasyntyneen vanhemmat. Toki kyseinen kohderyhmä sisältää niin monen lapsen vanhempia kuin ensisynnyttäjiä ja erilaisia

vanhempia ja perheitä. Oppaan alussa sisällysluettelo antaa nopean katsauksen oppaan sisällöstä, jonka avulla on helppo etsiä tarvitsemansa sivut. Opas on jaettu selkeästi eri otsikoiden alle ja liian pitkiä kappaleita on pyritty välttämään. Tekstikappaleet ovat helppolukuisia ja ytimekkäitä. Kuvia on käytetty paitsi oppaan ulkoasun virkistämiseksi, myös tekstiä selkeyttämään ja ohjaamaan erilaisia tilanteita, kuten vauvan pesuja. Oppaassa käytetään myös luetteloita, jotta tärkeimmät asiat korostuisivat ja oppaan lukeminen olisi helpompaa ja miellyttävämpää. Oppaassa on luotettavien lähteiden lisäksi hyödynnetty synnytysyksikön henkilökunnan osaamista, jotta tieto olisi mahdollisimman tuoretta ja paikkaansa pitävää. Oppaan ulkoasun ja valokuvien toteuttamisessa olemme hyödyntäneet toimeksiantajan valokuvaajaa ja graafista suunnittelijaa.

7 Pohdinta

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia tulee noudattaa kaikkien opinnäytetyön vaiheiden ajan. Niihin kuuluu hyvän tieteellisen käytännön ohje eli HTK-ohje. (Arene ry 2019.) Opinnäytetyö on eettisesti hyväksyttävä, jos se on tehty HTK-ohjeen mukaan. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että työssä noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Työssä tulee käyttää eettisesti sopivia tiedonhankintamenetelmiä ja kunnioittaa muiden tekemää työtä viittaamalla teksteihin asianmukaisesti. Tarvittavat tutkimusluvat ja työhön kuuluvat eri osapuolten väliset sopimukset tulee olla kunnossa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tälle opinnäytetyölle haimme tutkimusluvan Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän (Essote) tutkimuslupahakemuksella, minkä jälkeen opinnäytetyön työstäminen alkoi. Solmimme kirjallisen yhteistyösopimuksen myös toimeksiantajan ja koulun välille. Opinnäytetyön lähteet on merkitty LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeen mukaisesti, ja lähdeviitteet on merkitty asianmukaisesti tekstin perään ja opinnäytetyöraportin lähdeluetteloon. Näin lähteet tulivat oikeaoppisesti merkittyä tekijänoikeuksia kunnioittaen. Opinnäytetyötä varten ei kerätty eikä käsitelty potilaiden henkilötietoja. Opinnäytetyön oppaan kuvissa esiintyvät synnytysyksikön vauva ja vanhemmat. Ennen kuvausta heiltä on toimeksiantajan toimesta kysytty halukkuutta osallistua oppaan kuviin.

Keräsimme koko opinnäytetyöprosessin ajan monipuolisesti lähteitä ja suhtauduimme lähteiden alkuperään kriittisesti. Luotettavuutta voi hieman heikentää se, että näin käytännönläheisen aiheen tietoperustassa tutkimusten käyttäminen on suhteellisen vähäistä. Tutkimuksia on kuitenkin hyödynnetty mahdollisimman paljon. Kaikki käytetyt lähteet, kuten oppikirjat, nettisivut ja ammattilaisten kirjoitukset ovat luotettaviksi todettuja ja lähteitä on käytetty laajasti. Lähteiden ajantasaisuus on huomioitu ja kaikki lähteet on kirjoitettu tai tarkistettu kymmenen vuoden sisällä. Laajasti erilaisten luotettavien tietolähteiden käyttäminen lisää tietoperustan luotettavuutta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Kaikki opinnäytetyöt on tarkistettava plagioinnin varalta (Arene ry 2019), myös tämä opinnäytetyöraportti.

Opinnäytetyöprosessissa on hyödynnetty yhteistyötä toimeksiantajan kanssa. Yhteistyöllä on suuri merkitys oppaan luotettavuutta tutkistellessa. Oppaan arviointivaiheessa hyödynsimme toimeksiantajan ammattitaitoa ja osaamista sisällön oikeellisuuden ja luotettavuuden kanssa, kun he arvioivat oppaan tietoperustaa ja tekstin sisältöä. Palautteiden perusteella kehitimme sisältöä. Eri ammattiryhmien edustajien, erityisesti lastenlääkäreiden ja

gynekologien tekemät arvioinnin olisivat lisännyt työn luotettavuutta, mutta tämän oppaan arviointiin on osallistunut vain yksikön hoitajat.

7.2 Oppaan merkityksellisyys

Opinnäytetyön aihe tulee toimeksiantajalta käytännön tarpeesta. Oppaalle on siis selkeä tarve synnytysyksikössä. Opinnäytetyön tavoite on tukea vanhempia ensipäivissä uuden elämäntilanteen ympärillä. Enemmistö synnytysyksikön synnyttäjistä on uudelleensynnyttäjiä, mutta ensisynnyttäjiäkin useita. Opas on suunnattu erityisesti ensisynnyttäjille uuteen elämäntilanteeseen. Toki opas tulee jaettavaksi kaikille, ja myös uudelleensynnyttäjät tarvitsevat ohjausta ja tukea ensipäivinä. Ensisynnyttäjille lapsen saaminen on uusi tilanne ja monille tuoreille vanhemmille vauvan hoitaminen on uutta ja vierasta. Vauvan syntymän myötä vanhemmille tulee paljon uusia ja opeteltavia asioita, ja mielessä voi pyöriä monenlaisia ajatuksia ja tunteita. Tämä lisää unohtamisen mahdollisuutta ja ohjaustilanteissa kaikkea ei sisäistä. Oppaassa ohjeita on kirjallisena ja niihin voi aina palata tarpeen tullen. Kotiin päästyä arki alkaa rullaamaan, jolloin vanhemmat voivat huomata asioita, joihin lapsivuodeosastolla ei vielä osannut kiinnittää huomioita. Tällöin kirjalliseen oppaaseen palaaminen ja mahdollisen avun saaminen sieltä helpottaa vanhemmuuteen sopeutumista. Oppaaseen on myös kirjoitettu tärkeitä yhteystietoja ja nettisivuja, joita vanhemmat voivat hyödyntää tarpeen tullen.

Vanhempien tukemisen lisäksi opinnäytetyö tukee hoitajien työskentelyä ja toimii työvälineenä ohjaustilanteissa. Synnytysyksikössä työvuorot ovat vaihtelevia, ennalta ei voi arvuutella, kuinka monta vauvaa syntyy missäkin vuorossa. Hoitajien määrä on kuitenkin vakio. Välillä työvuorot ovat siis kiireisempiä kuin toiset ja silloin vanhempien perusteelliselle ohjaamiselle ei jää niin paljon aikaa. Opas toimii näissä tilanteissa hyvänä työkaluna ja tukena vanhemmille ja vähentää hoitajien työtä. Toki opas ei korvaa ohjauksen merkitystä käytännössä. Lisäksi opas antaa sisällysluettelollaan selkeyttä ohjauskokonaisuuksiin ja siihen, mitä asioita olisi hyvä käydä läpi vanhempien kanssa. Vanhemmat voivat myös itse tutustua oppaaseen, ja hoitajat täydentävät asioita, jotka vanhemmille jäävät epäselväksi tai mihin he haluavat erityisesti tukea.

7.3 Jatkokehittämisehdotus

Kirjallinen oppaamme on selkeä ja informatiivinen, jossa tieto on helposti luettavissa. Oppaan ohjeita tukee käytännön ohjaus osastolla, mikäli ohjaukseen on aikaa ja tarvetta. Käytännön ohjauksen merkitystä ei tarpeeksi voi korostaa, mutta terveydenhuollossa resurssit ovat rajalliset ja perinpohjaiseen ohjaukseen ei välttämättä ole aikaa jokaisen vanhemman kohdalla. Ensimmäinen kehittämisehdotus koskee oppaan kirjallisia ohjeistuksia,

esimerkiksi vaipan vaihdosta tai kapaloinnista, videoiden muodossa, mitkä olisivat nähtävissä esimerkiksi osaston televisiosta tai älylaitteilta. Videot tukisivat kirjallisten ohjeiden tavoin käytännön ohjausta osastolla, mutta lisäisivät vanhempien valmiuksia ohjaukseen ja vauvan hoitoon sekä tiedon sisäistämiseen.

Toisena kehittämisideana tulee mieleen kännykkäsovellus, jossa on koottuna vauvanhoitoon ja synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyvät asiat. Sovelluksen voisi ladata kännykän sovelluskaupasta jo ennen vauvan syntymää. Jos aihetta haluaa laajentaa, voisi sisältöön lisätä tietoa myös raskausajalta ja synnytykseen valmistautumisesta sekä ensimmäisistä kuukausista vauvan kanssa. Edellä mainittuja videoituja ohjeita voisi hyödyntää kyseisessä sovelluksessa. Käytännössä sovelluksen sisällön kannalta vain mielikuvitus on rajana, mutta toteutuksen näkökulmasta selkeä ja informatiivinen kännykkään ladattava sovellus voisi hyödyttää vanhempia, ammattilaisia ja olla enemmän nykypäivää, jolloin teknologian ratkaisut ovat nähtävillä.

Lähteet

Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 1.12.2021. Saatavissa: https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Botha, E. 2020. Äitien vauvanhoitovalmiudet ja tyytyväisyys vanhemmuuteen lapsivuodeaikana: Itkuisen vauvan rauhoitteluintervention arviointi. Tampereen yliopisto. Viitattu 20.1.2022. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123755/978-952-03-1753-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Essote 2020. Synnytä Mikkelissä. Viitattu 1.12.2021. Saatavissa: https://www.essote.fi/asiakkaalle/palvelut/synnytykset/synnyta-mikkelissa/

Hahl, E. & Laitinen, E. 2020. Vauvaperheiden vanhempien hyvinvointiin vaikuttajat tekijät. Tampereen yliopisto. Kandidaatintutkielma. Viitattu 21.3.2022. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123538/HahlLaitinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hakulinen, T., Pelkonen, M., Salo, J. & Kuronen, M. 2020. Meille tulee vauva – opas vauvan odotukseen ja hoitoon. THL. Viitattu 31.12.2021. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/THL_MUU306_2020_verkko%20s.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Hermanson, E. 2012a. Synnyttäneen äidin herkistyminen ja masennus. Terveyskirjasto. Viitattu 29.11.2021. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kot00207

Hermanson, E. 2012b. Vastasyntynyt. Terveyskirjasto. Viitattu 29.11.2021. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kot00101

Hermanson, E. 2012c. Vastasyntyneen keltaisuus. Terveyskirjasto. Viitattu 1.12.2021. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kot00802

Huttunen, M. 2018. Synnytyksen jälkeinen masennus. Terveyskirjasto. Viitattu 21.1.2022. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505

Imetyksen tuki ry 2022. Imetyksen turvamerkit. Viitattu 11.03.2022. Saatavissa: https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetyksen-turvamerkit/

Jalanko, H. 2021. Koliikki ja itkuisuus vauvalla. Terveyskirjasto. Viitattu 20.1.2022. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00430

Kahila, H. & Kivistö, K. 2019. Huumeet ja raskaus. Duodecim. Viitattu 21.3.2022. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/312525/duo14737.pdf?sequence=1

Katajamäki, M. & Gyldén, O. 2017. Suomalainen vauvakirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Opas 29. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.11.2021. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Korhonen, E., Salonen, A., Aho, A. & Kaunonen, M. 2013. Vauvan nukkuminen ja tyytyväisyys vanhemmuuteen äidin näkökulmasta. Viitattu 21.3.2022. Saatavissa: file:///C:/Users/malai/Downloads/9356-Kirjoitus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat)-24043-1-10-20131217.pdf

Korhonen, M. & Luoma, I. 2017. Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. Suomen lääkärilehti. Viitattu 23.3.2022. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/297886/SLL152017_1005.pdf?sequence=1

Kotimaisten kielten keskus 2021. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 14.12.2021. Saatavissa: https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Laru, S., Riihonen, R. & Ukkonen, J. 2014. Itkuinen vauva ja koliikki – opas vanhemmille. Väestöliitto. Viitattu 20.1.2022. Saatavissa: https://storage.googleapis.com/ngo-production/2018/09/7fb4d966-itkuinen_vauva_ja_koliikki.pdf

Lindroos, A., Ekholm, E. & Pajulo, M. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön - äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. Viitattu 29.11.2021. Saatavissa: https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12052.pdf

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021. Vastasyntyneen vauvan nukkuminen. Viitattu 14.12.2021. Saatavissa: https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vastasyntyneen-vauvan-nukkuminen/

Marshall, J. & Raynor, M. 2020. Myles textbook for midwives. 17. painos. Puola: Elsevier editions

Oiva, M. 2017. Eri sisältölajit, osa 2: koukuttava opas. Differo. Viitattu 14.12.2021. Saatavissa: https://www.differo.fi/blogi/eri-sisaltolajit-osa-2-koukuttava-opas

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A. 2014. Kätilötyö. 5. painos. Keuruu: Edita Publishing Oy

Puura, K., Sannisto, T. & Riihonen, R. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Viitattu: 29.11.2021. Saatavissa: https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-vauva-haluaa-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-neuvolassa/?public=651c21f2876587a7b15d1deb4b0bdc52#reference-8

Puura, K. & Hastrup, A. 2021. Varhainen vuorovaikutus (VaVu). Viitattu: 29.11.2021. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/vavu#hyv%C3%A4_vuorovaikutus

Salonen, A., Oommen, H., Kumpula, M. & Kaunonen, M. 2013. Äitien saama sosiaalinen tuki lapsivuodeosastolla. Tutkiva Hoitotyö 3/2013, 4–16.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Viitattu 4.12.2021. Saatavissa: http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2015. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.–3. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Perinataalitilasto - synnyttäjät, synnyttäneet ja vastasyntyneet 2020. Tilastoraportti 49/2021. Viitattu: 19.1.2022. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143543/Perinataalitilasto%20%e2%80%93%20synnytt%c3%a4j%c3%a4t%2c%20synnytykset%20ja%20vastasyntyneet%202020_korjattu_29.12.2021.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a. Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet. Viitattu 19.1.2022. Saatavissa: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/synre/toimenpiteet/fact_synre_toimenpiteet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b. Synnytyksen jälkeinen masennus. Viitattu 21.1.2022. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus

Terveyskirjasto 2020a. Elimistön palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä. Viitattu 29.11.2021. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/odk00091

Terveyskirjasto 2020b. Lapsivuodeaika kotona. Viitattu 26.1.2022. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/odk00087

Terveyskirjasto 2020c. Mieliala synnytyksen jälkeen. Viitattu 29.11.2021. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/odk00098

Terveyskirjasto 2021. Keisarileikkaus. Viitattu 29.11.2021. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00873

Terveyskylä 2018. Vauvan perushoito. Viitattu 14.12.2021. Saatavissa: https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/vastasyntynyt/vauvan-perushoito

Terveyskylä 2019a. Synnytystapa – alatie vai keisarileikkaus? Viitattu 29.11.2021. Saatavissa: https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytys/synnytystapa-alatie-vai-keisarileikkaus

Terveyskylä 2019b. Toipuminen synnytyksestä. Viitattu 14.12.2021. Saatavissa: https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytyksest%C3%A4-toipuminen/toipuminen-synnytyksest%C3%A4

Terveysportti 2021. Lääketieteen termit. Viitattu 1.12.2021. Saatavissa: https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/vastasyntynyt

Tilastokeskus 2021. Syntyvyyden lasku pysähtyi vuonna 2020. Viitattu 1.12.2021. Saatavissa: https://www.tilastokeskus.fi/til/synt/2020/synt_2020_2021-04-23_tie_001_fi.html

Tuomisto, A., Nummila, J. & Kummel, M. 2019. Katso, hymyile, kosketa – varhainen vuorovaikutus pähkinänkuoressa. Viitattu: 20.1.2022. Saatavissa: https://talk.turkuamk.fi/hyve/katso-hymyile-kosketa-varhainen-vuorovaikutus-pahkinankuoressa/

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje. Viitattu 4.12.2021. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tyni, H., Salonen, A., Aho, A. L., Kaunonen, M. 2013. Äidin vauvakeskeisyys vanhemmuuden varhaisvaiheissa. Tutkiva Hoitotyö 2/2013, 4–13.

Liite 1. Opas

"Oman lapsen, pienen linnun
kannoit alla sydämen.
Nyt on onni täydellinen,
syliisi saat ottaa sen.
Tunnet käden, pienen, hennon,
tunnet posken pehmeän.
Voisiko olla kauniimpaa
kuin alku uuden elämän."
(tuntematon)

Sisällys

Onnittelut uudesta perheenjäsenestä! 3
Vastasyntyneen hoito 4
Uni ja lepo 5
Puhtaus ja päivittäinen hoito 6
Vuorovaikutus ja ihokontakti 11
Itku 13
Ravitsemus 16
Ulkoilu 17
Synnytyksestä toipuminen 18
Hygienia 18
Jälkisupistukset ja -vuoto 18
Sektion jälkeen 20
Mieliala 22
Liikunta ja lantionpohjalihakset 23
Rintojen hoito 24
Vanhemmuus 25
Yhteystietoja 27

ETELÄ-SAVON SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ

2

Onnittelut uudesta perheenjäsenestä!

Tämän oppaan tarkoitus on antaa teille tietoa vauvan syntymän jälkeisistä ensipäivistä. Oppaaseen on koottu keskeistä tietoa vastasyntyneen hoidosta ja synnytyksestä palautumisesta.

Opas on toteutettu osana LAB-ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja (AMK) -tutkinnon opinnäytetyötä.

Tekijät
Teksti: Mirjam Ahonen, Anna Lainpelto, LAB-ammattikorkeakoulu
Ohjaus: Emmi Kuitunen, Essoten synnytysyksikkö
Kuvat ja taitto:
Jussi Salminen, Essote

3

essote

Vastasyntyneen hoito

Vauvan syntymä on ihmeellinen ja mullistava tapahtuma, tapahtui se sitten ensikertaa tai jo toistamiseen. Ensimmäiset päivät ovat vauvaan ja vanhemmuuteen tutustumista ja monesti uuden opettelua. Vauvan hoito on monelle vanhemmalle uutta ja ihmeellistä. Voi herätä monenlaisia kysymyksiä; "Osaanko minä?", "Olenko riittävän hyvä?", "Mitä vauva tarvitsee?".

Jokainen vauva on yksilö ja ilmaisee tarpeitaan eri tavalla. Vauvan temperamentti ohjaa vauvaa jo ensipäivistä alkaen. Vanhemman tehtävänä on oppia tunnistamaan mitä vauva haluaa ja vastattava vauvan tarpeeseen. Hiljalleen opit tunnistamaan, mitä juuri sinun vauvasi tarvitsee ja kuinka hän kertoo sen sinulle. Sen myötä jokaiselle kehittyy omat tavat hoitaa vauvaa. On tärkeää, että vauva saa kiintyä vanhempiinsa jo ensipäivistä lähtien.

Perusasiat muistamalla pääset pitkälle

Vauvan hoito koostuu yksinkertaisista, mutta tärkeistä tekijöistä:

- runsaasta läheisyydestä
- puhtaudesta
- riittävästä ravitsemuksesta.

Uni ja lepo

Vastasyntynyt nukkuu paljon eikä hänellä ole vielä kehittynyt selkeää vuorokausirytmiä. Jokaisen vauvan uni on yksilöllistä, toiset nukkuvat lyhyempiä, toiset pidempiä pätkiä kerrallaan, mikä on täysin normaalia.

Vauvan hoitaminen ja vauvan kanssa seurustelu on hyvä ajoittaa hetkiin, jolloin vauva on hereillä. Vaikka vauvalla ei vielä ole selkeää vuorokausirytmiä, yöaikaan hoidot kannattaa tehdä hämärässä ja välttää ylimääräisiä virikkeitä vauvalle, kuten seurustelua ja voimakkaita ääniä.

Vauvan luonnollinen asento on nukkua selinmakuulla, pää toiselle puolelle käännettynä. Vauvan pään asentoa puolelta toiselle on hyvä vaihdella, mikä ehkäisee pään muovautumista.

Vatsamakuultaan nukuttamista ei suositella, sillä selälleen nukuttaminen on turvallisinta. Jos olet itse hereillä ja vauvan vierellä, vauvan voi antaa nukkua turvallisesti vatsallaan.

Vauvan uniaika on hyvä hyödyntää myös omille lepohetkille.

Puhtaus ja päivittäinen hoito

IHO

Vastasyntyneen iho on herkkä ja sen hoitaminen on osa vauvan päivittäistä hoitoa.

Kohdussa vauvan ihoa peittää valkoinen, voidemainen lapsenkina. Lapsenkinalla on tärkeitä ihoa suojaavia tekijöitä. Sen pois pesemisessä ei siis tarvitse kiirehtiä. Hyvän bakteerikannan vuoksi vastasyntynyttä ei kylvetetä heti syntymän jälkeen.

Ensimmäisinä päivinä vauvan iholle voi ilmestyä pieniä, punaisia näppylöitä. Ne ovat vaarattomia hormoninäppylöitä, mitkä häviävät itsekseen ilman hoitoa.

Punoittavaa ja ärtynyttä pepun ihoa voidaan hoitaa perusvoiteella. Jos perusvoiteesta ei ole apua, voit kokeilla sinkkivoidetta. Tärkeää on käyttää pH-arvoltaan neutraaleja rasvoja, sillä korkea pH-arvo on huonoksi vauvan herkälle iholle.

Muista tarkistaa päivittäin myös vauvan kainalot, korvan taustat ja kaulapoimun iho. Taipeisiin voi käyttää vauvatalkkia, mikä estää ihon hautumista. Hautumia voi ehkäistä ja hoitaa myös ilmakylvyllä.

Iho on herkkä ja siihen voi helposti jäädä naarmuja, kun vauva tarttuu itseään kasvoista. Kädet voi suojata esimerkiksi tumpuilla. Vauvan kynsiä voi alkaa leikata noin kahden viikon iästä eteenpäin.

Ihon kellastuminen

Lähes kaikkien vastasyntyneiden iho kellastuu muutaman päivän iässä, toisilla vähemmän ja toisilla enemmän. Kellastuminen voi näkyä myös silmän valkuaisista.

Voimakkaimmillaan keltaisuus on yleensä 3–5 vuorokauden iässä. Ensisijaisesti keltaisuutta hoidetaan ja ennaltaehkäistään riittävällä ravitsemuksella. Tarvittaessa voimakkaampaan keltaisuuteen käytetään sinivalohoitoa. Osastolla hoitajat seuraavat kellastumiseen johtavaa bilirubiiniarvoa vauvan iholta ja tarvittaessa verikokeista.

Ota yhteyttä terveydenhuoltoon, jos sairaalasta kotiutumisen jälkeen vauva

- näyttää aiempaa keltaisemmalta
- on väsynyt tai vaisu
- syö huonosti
- pissaa tai kakkaa niukasti (neljän vuorokauden ikäisestä pissaa vähemmän kuin viisi kertaa vuorokaudessa tai kakkaa vähemmän kuin kerran vuorokaudessa).

SILMÄT

Vastasyntyneen silmät rähmivät helposti, koska kyynelkanavat ovat ahtaat. Yleinen vaiva on silmän sidekalvon tulehdus. Tätä voidaan ehkäistä huolehtimalla silmien puhdistamisesta ja hyvästä käsihygieniasta.

Silmät puhdistetaan kostutetuilla taitoksilla tai vanulapuilla, aloittaen puhtaammasta silmästä. Molemmille silmille ja jokaiselle pyyhkäisylle käytetään omaa taitosta. Silmän puhdistus tapahtuu silmän ulkonurkasta sisänurkkaa kohti yhdellä vedolla. Silmän sisänurkasta voi painaa kevyesti, jolloin kyynelkanava pysyy auki.

NAPA

Napatyngän päivittäinen puhdistaminen on tärkeää infektioiden torjumiseksi.

Navan juuri puhdistetaan kauttaaltaan kostealla pumpulitikulla. Voit kevyesti kohottaa napatynkää, jolloin saat hyvin puhdistettua navan juuren. Puhdistamiseen käytetään lämmintä, puhdasta vettä. Huolellinen kuivaaminen on tärkeää.

Jos napa erittää tai haisee voimakkaalle, voidaan puhdistamiseen käyttää desinfektioainetta. Erittävä napa tulee puhdistaa jokaisella vaipan vaihdolla.

Napatynkä irtoaa 1–3 viikon iässä, jolloin navasta voi vuotaa hieman verta. Päivittäistä puhdistamista jatketaan napatyngän irtoamiseen asti tai niin kauan kuin napa erittää.

VAIPAN VAIHTO

Aluksi pissaa tulee vähemmän, ennen kuin virtsaaminen on kunnolla käynnistynyt. Ensimmäisinä päivinä vauva kastelee noin kolme vaippaa. Neljän vuorokauden ikäisestä eteenpäin vauva pissaa noin viidestä seitsemään kertaa vuorokaudessa. Ensimmäiset pissat voivat olla tummempia ja pissan seassa voi olla oranssinpunaista eritettä, uraattisakkaa. Tämä on vaaratonta ja häviää maitomäärien kasvaessa.

Vaipat ovat hyvin imeviä ja jokaisen pissakerran jälkeen ei tarvitse vaihtaa vaippaa, ellei vauva sitä vaadi esimerkiksi itkemällä.

Vastasyntynyt ulostaa ensimmäisen kerran ensimmäisen elinvuorokauden aikana. Aluksi uloste on tahmeaa, mustanvihreää lapsenpihkaa eli mekoniumia. Ensimmäisten päivien jälkeen uloste muuttuu löysemmäksi ja on väriltään joko kellertävää tai vihertävää. Uloste voi olla koostumukseltaan vaihtelevaa, löysästä ryynimäiseen. Äidinmaidonkorviketta saavien vauvojen uloste on usein hieman kiinteämpää ja väriltään rusehtavampaa. Ensimmäisen kuukauden aikana vauvan vatsan tulisi toimia vähintään kerran päivässä, tämän jälkeen kakkaa voi tulla harvemmin. Toisilla se kuitenkin toimii useamman kerran päivässä, mikä on normaalia ja kaikilla yksilöllistä.

Jos vaipassa on kakkaa, vauvan peppu pestään kädenlämpöisellä vedellä. Muuten riittää pelkkä vaipan vaihtaminen. Vauvan pepun puhdistamiseksi on olemassa myös kosteita puhdistuslappuja, mitkä ovat turvallisia käyttää, jos

pepun iho on siisti.

Vesipesun jälkeen huolellinen ihon kuivaaminen on tärkeää hautumien ehkäisemiseksi.

Muista vauvaa käsitellessä hellät, mutta varmat ja laajat otteet koko kämmenellä. Ne tuovat turvaa vauvalle. Vauvan nostaminen ja laskeminen tapahtuu kyljen kautta, vaihdellen molempia kylkiä.

KYLVETYS

Vauvaa on hyvä kylvettää 1–2 kertaa viikossa, halutessasi useammin. Ensimmäisen kerran vaikka heti sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Helpoiten kylvettäminen

tapahtuu siihen tarkoitetussa kylpyammeessa. Kylpyveden tulee olla 37 asteista. Voit tarkistaa veden lämpötilan joko kylpylämpömittarilla tai kastamalla omaa kyynärpäätä kylpyveteen. Pelkkä vesi riittää kylvetykseen. Jos vauvan iho on kuiva, voi kylpyveden sekaan laittaa vauvaöljyä. Huolehdi, että huoneessa on riittävän lämmin.

Kylvyssä vauva pestään päästä varpaisiin, jokaista ihopoimua myöden. Hyvä kylvetysasento on, kun käsivartesi/ranteesi tukee vauvan niskaa ja sinulla on tukeva ote vauvan olkavarresta, peukalo ja etusormi olkavarren ympärillä. Toinen käsi on vapaana pesemään vauvaa.

Kylvyn jälkeen huolellinen kuivaaminen on tärkeää. Vauvan iho on herkkä, joten iho kuivataan hennosti taputellen. Ihopoimut, taipeet ja napatynkä tulee kuivata huolella. Kuivalle iholle voi kylvyn jälkeen levittää vauvaöljyä tai perusvoidetta.

Tärkeimmät asiat puhtaudesta

- Tarkista päivittäin vauvan ihon kunto. Muista tarkistaa myös taipeet, kainalot, korvan taustat ja kaulapoimun iho.
- Kuivaa ihoa voi hoitaa vauvaöljyllä tai perusvoiteella. Hautumien ehkäisyyn voi käyttää vauvatalkkia.
- Navan ja silmien päivittäinen puhdistaminen on tärkeää.
- Pepun pesemiseen riittää pelkkä kädenlämpöinen vesi. Iho tulee kuivata huolella.
- Vauvojen pissa- ja kakkamäärät ovat yksilöllisiä.
- Neljän päivän ikäisenä olisi hyvä tulla vähintään viisi pissavaippaa ja vähintään yksi kakkavaippa vuorokaudessa.

Vuorovaikutus ja ihokontakti

Vauva on syntymästä asti valmis vuorovaikutukseen. Vuorovaikutus on tärkeää vauvan kehitykselle. Kosketa, katsele ja keskustele siis vauvan kanssa.

Vauva on kuunnellut jo kohdussa ympäristön ääniä. Vanhempien äänet tai sikiöajalta tutut laulut voivat rauhoittaa vauvaa. Vauva kuuntelee mielellään lepertelyä ja rauhallista puhetta. Vauva voi säikähtää äkillisiä ja kovia ääniä.

Näköaistin harjoittelu alkaa heti syntymästä. Vauvan näkö on vielä sumea, mutta parhaiten vauva näkee noin 20–30 senttimetrin päähän. Lempikatseltavaa on ihmiskasvot. Jos vauvan silmät karsastavat, se johtuu heikosta silmien koordinaatiosta, mutta häviää yleensä kahden viikon ikään mennessä.

Tuntoaisti toimii viestivälineenä vauvalle. Kosketuksen ja ihokontaktin myötä vauva kokee turvallisuuden tunnetta ja sopeutuu paremmin kohdun ulkopuoliseen maailmaan.

Ihokontaktista on paljon hyötyä. Turvallisuuden tunteen ja hyvän olon lisäksi ihokontakti lisää sinun ja vauvan välistä kiintymyssuhdetta. Ihokontaktissa vauva on vaippasillaan omaa paljasta rintakehääsi vasten. Vauva voi olla ihokontaktissa vanhempien lisäksi myös sisarusten tai isovanhempien kanssa.

Ihokontaktin on todettu edistävän vauvan sopeutumista kohdun ulkopuoliseen elämään:

- Se auttaa vauvaa tasaamaan ja säätelemään elintoimintoja, kuten hengitystä, lämmönsäätelyä ja verensokeria.
- Tukee vauvan oman hyvän bakteerikannan kehittymistä.
- Sillä on myös imetystä edistäviä vaikutuksia, herättelemällä vauvan vaistoja imeä ja hakeutua rinnalle, samalla edistäen äidin maidonnousua.
- Lisäksi edistää äidin kohdun supistelua, mikä on tärkeää jälkivuodon tyhjentymisen kannalta.

Itku

Vauvan ensimmäinen kommunikoinnin keino on itku. Se on luonnollista ja kuuluu vauvan normaaliin kehitykseen. Itkulla vauva voi viestittää epämukavasta olosta, johtuen esimerkiksi märästä vaipasta, vatsanvääntеistä, nälästä tai sylin kaipuusta.

Jokainen vauva on yksilö ja myös itku on yksilöllistä. Muun muassa vauvan temperamentti vaikuttaa itkuisuuteen.

Muista itse pysyä rauhallisena. Itkuisen vauvan hoitaminen vaatii vanhemmalta paljon. Jos mahdollista, vuorotelkaa hoitajaa, jolloin toinen voi ottaa hengähdystauon. Jos koet itsesi väsyneeksi ja voimattomaksi, kerro asiasta neuvolassa.

Mitä vauva itkee?

- Onko vauvalla nälkä?
- Märkää vaippaa. Joskus pelkän vaipan vaihtaminen voi rauhoittaa vauvan.
- Epämukava olo, kylmä tai kuuma. Parhaiten tunnet tämä kokeilemalla vauvan niskasta, tuntuuko vauva hikiseltä tai kylmältä.
- Vauva voi ilmaista läheisyyden tarvetta itkemällä.

essote

Miten saan vauvan rauhoittumaan?

- Läheisyys ja syli.
- Vauvalla on luontainen tarve imeä. Kokeile, rauhoittuuko vauva imemään rinnalle tai haluaako vauva ruokaa.
- Laulaminen, musiikki, suhinaäänet.
- Asennon muutokset. Kokeile rauhoittuuko vauva pystyasentoon, erityisesti vatsavaivaisella tämä yleensä helpottaa, tai kylkiasentoon.
- Hellä ja rytmikäs liikehdintä. Toiset vauvat rauhoittuvat heijaamiseen.
- Kapalointi luo vauvalle kohdunomaisen ympäristön ja rauhoittaa vauvan liikkuvat raajat vartalon lähelle.

Kapalointi on vuosisatoja käytetty hyvä tapa rauhoittaa ja luoda turvaa vauvalle. Sen pitkäaikaista käyttöä on kuitenkin hyvä välttää, jotta se ei liikaa vaikuta vauvan luonnolliseen rytmiin ja liikehdintään. Kapalointia voidaan käyttää siihen asti, kunnes vauva oppii kääntymään eli noin neljän kuukauden ikään asti.

1

2

3

4

5

KOLIIKKI-ITKU

Osa vauvoista kärsii koliikista. Tämä tarkoittaa selittämätöntä voimakasta itkuisuutta, mikä painottuu yleensä iltaan. Virallinen määritelmä sille on, että vauva itkee vähintään kolme tuntia päivässä, vähintään kolmena päivänä viikossa, vähintään kolmen viikon ajan.

Koliikki voi johtua suolistoperäisistä tai keskushermoston kehitykseen liittyvistä tekijöistä, kuitenkaan virallista syntyperää ei tiedetä. Jos olet aloittanut vauvalla D-vitamiinin käytön, voi itkuisuus yleensä painottua tämän aloitukseen. D-vitamiinilla ei kuitenkaan ole vaikutusta koliikin syntyyn.

Koliikki ei vaikuta vauvan normaaliin kehitykseen. Tärkeää on muistuttaa itseä, ettei syynä ole vauvan huono hoito ja et itse voi vaikuttaa vauvan koliikin syntyyn.

Koliikki helpottaa yleensä yli kahdeksan viikon iässä.

essote

Ravitsemus

Vastasyntyneen parasta ravintoa on oman äidin maito. Vastasyntynyt saa äidinmaidosta vastustuskykyä ja runsaasti ravintoaineita. Rintamaidon koostumus muuttuu vastaamaan vauvan tarpeita. Ensimmäisinä päivinä rintamaito on paksua, erittäin ravinteikasta ensimaitoa. Vastasyntyneen vatsalaukku on hyvin pieni ja se täyttyy ensimmäisinä päivinä jo pienistä määristä maitoa. Hiljalleen maitomäärät kasvavat.

Monesti runsaampi maidonnousu tapahtuu 3–4 päivän päästä synnytyksestä. Maidonnousua edistää muun muassa ihonkontakti vauvan kanssa ja vauvan tiheät imut rinnalta. Muista myös huolehtia, että itse juot runsaasti.

Ensimmäisen vuorokauden vauva on monesti väsyneempi ja nukkuu enemmän. Toisen vuorokauden aikana vauva virkistyy ja on hyvin halukas rinnalle imemään. Tällöin vauva voi haluta jopa tunnin välein rinnalle tai imeä tunteja kerrallaan. Kaikki vauvan imuhalut on hyvä kohdistaa rintaan. Tutin käyttöä kannattaa välttää, kunnes imetys on kunnolla käynnistynyt ja vakiintunut.

Muista D!

Kaikille vastasyntyneille suositellaan aloittamaan D-vitamiinilisä kahden viikon iästä alkaen. Neuvolasta saat ohjeistuksen D-vitamiinin aloitukseen. Vauvoille tarkoitettua D-vitamiinivalmistetta löydät apteekista.

Imetyksestä saat lisätietoja synnytysyksikön erillisestä Tukea imetykseen –oppaasta.

Ulkoilu

Vauvan kanssa voi ulkoilla jo pienestä pitäen, kun huomioi sääolosuhteet ja suojaa vauvan tuulelta, kylmältä ja auringonpaisteelta. Sään mukaisesta vaatetuksesta on aina tärkeää huolehtia.

Vastasyntyneen kanssa voi ulkoilla talvella kahden viikon ikäisestä alkaen. Talvella ulkoilun pakkasrajaksi suositellaan –10 astetta. Jos ulkona on kylmä, on syytä aloittaa ulkoilut varovasti ja lisätä ulkoilua porrastetusti päivä päivältä. Kesällä ja lämpimällä ilmalla esimerkiksi loppukeväästä ulkoilun voi aloittaa heti kotiutumisen jälkeen.

Synnytyksestä toipuminen

Hygienia

Synnytyksen jälkeen äiti on erityisen altis infektioille. Hyvä käsihygienia on helppo ja tehokas tapa ehkäistä infektioita. Alapesu kannattaa tehdä aina WC-käynnin yhteydessä. Jälkivuodon aikana sidettä on hyvä vaihtaa usein uuteen.

Hormonaalisten muutosten takia aineenvaihdunta kiihtyy ja hikoilu voi lisääntyä, minkä vuoksi suihkussa on hyvä käydä päivittäin.

Vatsantoiminta voi lähteä hitaasti käyntiin synnytyksen jälkeen. Runsaan nesteen juominen ja kuitupitoisen ruoan syöminen edistää vatsantoimintaa. Tarvittaessa voit käyttää vatsanpehmikettä.

Raskauden ja synnytyksen yhteydessä voi syntyä peräpukamia, jotka voivat olla kivuliaita erityisesti ulostamisen yhteydessä. Nämä paranevat yleensä itsestään. Tarvittaessa hoitona voit käyttää peräpukamavoiteita tai –suppoja.

Jälkisupistukset ja -vuoto

Kohtu palautuu synnytyksen jälkeen takaisin normaaliin kokoon. Tällöin voit tuntea jälkisupistuksia. Uudelleensynnyttäjillä jälkisupistukset voivat olla voimakkaampia kuin ensisynnyttäjillä.

Imetys ja ihokontakti edistävät kohdun supistelua. Jälkisupistuksia ilmenee muutaman ensimmäisen vuorokauden aikana.

Kipeisiin jälkisupistuksiin voi käyttää hoitona esimerkiksi lämpöpussia tai TENS-laitetta ja tarvittaessa kipulääkkeitä.

Jälkivuoto muistuttaa kuukautisvuotoa, mutta on runsaampaa.

Ota yhteyttä terveydenhuoltoon, jos

- jälkivuoto muuttuu pahanhajuiseksi tai vaalea jälkivuoto veriseksi tai jälkivuodon seassa on suuria verihyytymiä
- ilmaantuu kipuja vatsan tai alaselän alueella
- sinulle nousee kuume.

Ensimmäiset päivät vuoto on veristä, mutta hiljalleen muuttuu rusehtavaksi ja niukentuu.

Jälkivuoto kestää noin 4–6 viikkoa. Imettäminen voi pidentää jälkivuodon kestoa.

Jälkivuodon aikana on tärkeä huolehtia hyvästä hygieniasta infektioriskin vuoksi. Uimista, ammekylpyjä eikä tamponien käyttöä suositella jälkivuodon aikana. Saunomiselle ei ole estettä.

Jälkivuoto ei ole este yhdynnän aloittamiselle. Infektioriskin vuoksi yhdynnässä on hyvä käyttää kondomia.

Haavat ja repeämät

Alapään haavat ja repeämät voivat synnytyksen jälkeen olla kivuliaita. Suihkuttelu ja kylmähoito, kuten jääsiteet ovat hyvä tapa lievittää kipua. Jääsiteitä voit tehdä kastelemalla terveyssiteen vedellä ja laittamalla pakastimeen. Kirvely virtsatessa voi helpottua myös suihkuttelemalla. Samanaikaisesti on hyvä käyttää kipulääkkeitä, kuten parasetamolia ja tulehduskipulääkkeitä. Istua voi kivun sallimissa rajoissa. Kuitenkin pidempiaikaista istumista on hyvä välttää.

Vinkki: Ensimmäisten synnytyksen jälkeisinä päivinä voi käyttää tyynyä tai muuta pehmikettä istuinalustana kipujen helpottamiseksi ja haava-alueen paineen välttämiseksi.

Kävelystä on hyötyä haavojen kivunlievityksessä, sillä se vilkastuttaa haava-alueen verenkiertoa, mikä puolestaan voi nopeuttaa paranemista. Myös ilmakylvyt nopeuttavat paranemista.

Mahdolliset ompeleet sulavat itsestään noin 2–4 viikossa. Nirhaumat ja pienet haavat paranevat nopeasti itsestään.

Sektion jälkeen

Liikkumista ja sängystä ylösnousemista kannattaa varovasti ruveta harjoittelemaan heti puudutusaineen vaikutuksen lakattua. Vatsan alueen painetta tulee välttää. Vältä siis painavien asioiden nostamista ja kyykistelyjä. Vauvaa voit nostaa ja hoitaa normaalisti. Sängystä tulee nousta kyljen kautta.

Sektion haava pidetään kuivana ja peitettynä vuorokauden ajan leikkauksesta, jonka jälkeen haavaa tulee suihkutella päivittäin useamman minuutin ajan kerrallaan. Mikäli haava ei eritä, riittää suihkuttelu kerran päivässä. Haava kuivataan taputtelemalla puhtaalla pyyhkeellä. Suihkuttelun lisäksi voit hyödyntää ilmakylpyä haavalle, mikä edistää haavan paranemista.

Haavaan liittyy usein kipua, mitä hoidetaan kipulääkkeellä. Hyvä ja riittävä kipulääkitys edistää mahdollisimman varhaista liikkeelle lähtöä, mikä taas edistää toipumista ja vähentää leikkauksen jälkeisiä komplikaatioita.

Haavan ompeleet ovat yleensä itsestään sulavia, eikä niitä tarvitse erikseen poistaa. Sulamattomat ompeleet tai hakaset poistetaan noin viikon kuluttua leikkauksesta omalla terveysasemalla.

Sektiohaavaan muodostuu paranemisprosessissa arpikudosta. Arven paraneminen vie aikaa ja on yksilöllistä. Arpikudos voi tuntua kireältä, herkältä ja se tarvitsee hieman enemmän kosteutusta. Arpea suositellaan rasvaamaan, hieromaan ja venyttämään päivittäin. Kun tikit on poistettu/sulanut ja arpi näyttää siistiltä, voit aloittaa arven hoitamisen.

Päivittäistä rasvaamista suositellaan arven alueelle noin kuukauden verran. Arpea voi rasvata perusvoiteella, alkuun on hyvä käyttää rasvapitoisempaa voidetta. Arpea kannattaa hieroa liikkuvuuden ja joustavuuden parantamiseksi. Hiero arpea ja arven ympärillä olevaa ihoa sormen päillä tai kämmenellä niin, että iho liikkuu eri suuntiin. Voit liikuttaa ihoa sivulta sivulle, ylös-alas ja pyörittävin liikkein. Arvella tuntuvaa kiristystä voidaan helpottaa venyttämällä ihoa ja arpea eri suuntiin. Venytä arpea suuntaa, johon tuntuu kiristystä. Suosi pitkäkestoista venytystä.

Arpikudos on herkkä vaurioitumaan auringossa. Se voi palaa herkästi tai pigmentoitua auringonoton seurauksena. Suosi siis aurinkovoidetta (suojakerroin vähintään 50) ja arpea suojaavia vaatteita.

Ota yhteyttä terveydenhuoltoon, jos

- leikkaushaavalla on punoitusta, kuumotusta ja/tai turvotusta
- haava erittää märkivää vuotoa
- sinulle nousee kuumetta.

Mieliala

Synnytyksen jälkeiset mielialan vaihtelut ovat äidille tyypillisiä. Yli puolet synnyttäneistä äideistä kokevat ensimmäisten päivien aikana herkistymistä, jolloin itku voi olla herkässä selittämättömästä syystä. Synnytyksen jälkeen ja maidonnousun aikana hormonit vaikuttavat äitiin vahvasti, mikä voi lisätä herkistymistä. Tätä kutsutaan nimellä "baby blues", ja se on täysin normaalia.

Herkistyminen on voimakkaimmillaan kolmesta viiteen päivään synnytyksen jälkeen. Toisilla herkistyminen voi kestää pidempään. Baby bluesin aikana on tärkeää, että äiti saa tukea ja ymmärrystä lähipiiriltä.

Jos herkistyminen ei mene ohitse ensimmäisten viikkojen aikana tai mieliala on pidempikestoisesti maassa, voi olla kyse synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuu 10–15 prosenttia synnyttäneistä äideistä Suomessa.

Keskustele neuvolassa omasta jaksamisestasi ja mielialasta. Myös läheisten ja ystävien kanssa on hyvä keskustella ja jakaa kokemuksia näistä aiheista.

Liikunta ja lantionpohjalihakset

Liikunta auttaa palautumaan synnytyksestä. Aloita kuitenkin rauhallisesti ja maltillisesti. Vältä raskaita ja repiviä liikkeitä, kuten hyppyjä ja juoksemista. Kävely on erinomainen liikuntamuoto synnytyksen jälkeen. Jälkitarkastuksen jälkeen voi ohjeiden mukaan aloittaa raskaammankin liikunnan.

Lantionpohjan lihasten harjoittelu kannattaa aloittaa jo vuorokauden kuluttua synnytyksestä. Harjoittelu alkaa oikeiden lihasten tunnistamisella. Tunnistat oikeat lihakset helpoiten ensin maaten. Pidä vatsa-, reisi- ja pakaralihakset rentoina ja jännitä peräaukon ympäröiviä lihaksia. Tämän jälkeen jännitä virtsaputken suuta ikään kuin pidättäisit pissaa. Supista lihaksia kevyesti kahteen laskien ja rentouta ne samaksi ajaksi. Toista tätä noin 10–30 kertaa. Toista harjoituksia noin 3–4 kertaa päivässä.

Kun tunnistat oikeat lihakset ja olet harjoitellut niitä kevyesti, voit jatkaa harjoittelua myös istuen, seisten ja jopa kävellessä. Kevyen aloituksen jälkeen tulee vaikeuttaa harjoituksia. Pidennä lihasten supistusta noin 5–10 sekuntiin. Lisää supistuksen kestoa ja voimaa vähän kerrallaan omat voimat huomioon ottaen. Tavoite on, että pystyt supistamaan lantionpohjalihaksia 10:een laskien melko voimakkaasti toistaen supistuksia 8–12 kertaa 1–3 kertaa päivässä. Tavoitteen saavutettua ylläpidä lantionpohjan lihaksia harjoittelemalla 1–3 kertaa viikossa.

Lantionpohjan lihaksia harjoitellessa:

- Muista pitää 1–2 lepopäivää viikossa.
- Jokaisella lihasten kehittyminen on yksilöllistä, joten huomioi se toistojen pituudessa, voimakkuudessa ja määrässä.
- Lantionpohjan lihasten harjoittelu on pitkäjänteistä työtä. Tulokset näkyvät vasta viikkojen kuluessa.

Rintojen hoito

Maidonnousun aikana rinnat voivat muuttua turvonneiksi ja punoittaviksi. Myös lämpö saattaa nousta. Tällöin tiheä imettäminen ja rintojen viilentäminen esimerkiksi viileällä liinalla tai jääkaappikylmillä, kaulituilla kaalinlehdillä voi helpottaa.

Rintojen arkuus, punoitus, kuumotus ja lämmön tai kuumeen nouseminen voivat kertoa tiehyttukoksesta. Tiehyttukos voi syntyä monesta eri syystä kuten pitkien syöttövälien, vauvan heikon imun tai rintaan kohdistuvan paineen vuoksi.

Tukkeutuneen tiehyeen kohdalla voi tuntua pahkura. Pahkuran hierominen voi edistää tiehyeen avautumista. Tiehyttukoksen hoitona tulee imettää tiheästi ja vauvan imiessä myös hieroa rintoja, jotta ne tyhjentyisivät kunnolla. Kannattaa kokeilla eri imetysasentoja ja imetyksen jälkeen on hyvä pumpata rinta, jotta rinta varmasti tyhjenee. Muista myös levätä ja tarvittaessa ottaa kipulääkettä. Tiehyttukos voi aiheuttaa rintatulehduksen, jolloin antibioottikuuri voi olla tarpeen.

Rintojen hoidosta löytyy lisätietoja Tukea imetykseen –oppaasta.

Ota yhteyttä terveydenhuoltoon, jos

- oireet eivät helpotu vuorokauden kuluessa ja sinulle nousee korkea kuume
- rinnanpäissä on haavoja ja sinulle nousee kuume.

Rintojen hoidosta löytyy lisätietoja Tukea imetykseen –oppaasta.

Vanhemmuus

Vanhemmuus vaikuttaa niin elämäntilanteeseen, vanhemman minäkuvaan, rooliin ja ihmissuhteisiin. Vanhemmuuteen liittyy odotuksia ja mielikuvia. Monesti odotukset ja mielikuvat täyttyvät, jopa ylittyvät. Joskus mielikuvat ja odotukset eivät täyty, mikä voi luoda haasteita vanhemmuuteen sopeutumiseen. Vanhemmilla voi olla hyvin erilaisia mielikuvia vauvasta ja vanhemmuudesta. Muistot omasta lapsuudesta ja nuoruudesta liittyvät vanhemmaksi kasvamiseen.

Vauvan syntymän jälkeen koittaa uusi arki. Perheelle muodostuu omia rutiineja ja tapoja toimia. Pikkuhiljaa molemmille vanhemmille muotoutuu omat roolit toimia vanhempana. On tärkeää arvostaa toisen tapaa toimia ja

antaa tilaa toisen vanhemmuudelle.

Vauvan synnyttyä parisuhde kokee usein muutoksen. Väsymys, uudet roolit ja arjen uusi rytmi vaikuttavat parisuhteeseen, eikä parisuhteen hoitamiseen ole samanlailla aikaa. Toisaalta vauvan syntymä on yhteinen kokemus ja kasvun paikka, mikä voi lujittaa parisuhdetta. Parisuhteeseen kannattaa panostaa myös vauva-arjen keskellä.

Parisuhteesta huolehtiminen kuuluu molemmille osapuolille. Toisen huomiointi sekä hellyyden ja läheisyyden osoittaminen on tärkeä osa parisuhteesta huolehtimista myös synnytyksen jälkeen.

Yhdynnät voi aloittaa, kun molemmat kokevat olevansa siihen valmiita. On normaalia, että synnytyksen jälkeen kokee seksuaalista haluttomuutta, mutta tämä on ohimenevää.

Parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista on tärkeä keskustella keskenään. Ehkäisystä tulee huolehtia heti ensimmäisestä yhdynnästä alkaen, ellei uusi raskaus ole toivottu. Aluksi kondomi on turvallinen ehkäisymenetelmä, mikä ehkäisee myös infektioita. Jälkitarkastuksessa keskustellaan mahdollisista ehkäisymenetelmistä enemmän. Imetystä ei tule pitää luotettavana ehkäisymenetelmänä.

Ota yhteyttä

Jos sinulla herää huoli tai erilaisia kysymyksiä, ota rohkeasti yhteyttä terveydenhuoltoon.

Synnytysyksikkö Mikkelissä

synnytysyksikköön voi ottaa yhteyttä heti kotiutumisen jälkeen, jos kyse päivystyksellisestä asiasta numeroon 044 351 2251.

Neuvolat Essoten alueella

- Neuvolan terveydenhoitaja 015 744 7744 (arkisin klo 8–14)
- Neuvola perhetiimi 040 359 7307 (tiistai ja torstai klo 10–12)

Chat-ikkuna essote.fi -nettisivuilla

- Kätilö-chat (maanantai ja torstai klo 12–14)
- Neuvola-chat (arkisin klo 12–14)

116117
PÄIVYSTYSAPU

Päivystysapu 116117 auttaa akuuteissa terveysongelmissa 24/7.
Saat päivystyksellisen hoidontarpeen arvioinnin ja ohjauksen oikeaan hoitopaikkaan. Saat myös ohjeita itsehoitoon.

Hyödyllisiä nettisivuja:

Terveyskylä, Naistentalo
www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys

Väestöliitto
www.vaestoliitto.fi/vanhemmat

Mannerheimin lastensuojeluliitto
www.mll.fi

Imetyksen tuki ry
imetys.fi

Muistiinpanoja

ESSOTE 4/2022

Toivomme saavamme palautetta toiminnastamme.
Parhaiten se löytää perille, kun annat palautetta osoitteessa:

www.essote.fi/palaute

essote

@etelasavonsote @essote_etelasavo @etelasavonsote

Liite 2. Oppaan arviointilomake

Hei,

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa LAB-ammattikorkeakoulusta Lahdesta. Opintoihimme kuuluu opinnäytetyö, jonka toteutamme synnytysyksikköönne Ensipäivien tueksi –oppaan muodossa.

Oppaan tarkoitus on tukea vastasyntyneen vanhempien synnytyksen jälkeisissä ensipäivissä ja antaa tietoa vauvanhoitoon ja äidin vointiin liittyen. Samalla oppaan on tarkoitus toimia työvälineenä hoitajille ja parhaimmillaan vähentää perusteellisen ohjauksen tarvetta. Ensisijaisesti ajattelemme oppaan hyödyttävän ensisynnyttäjiä.

Olisimme erityisen kiitollisia, jos voisitte tutustua oppaan sisältöön ja arvioida sitä oheisella arviointilomakkeella.

Oppaaseen tulee vielä valokuvia ja oppaan ulkoasu on täysin tekemättä. Tavoitteenamme on selkeä ja viimeistelty opas. Pyydämme siis palautetta vain oppaan tekstin sisällöstä.

Pyydämme palautteet 28.02.2022 mennessä.

Yhteistyöstä kiittäen,

Anna Lainpelto ja Mirjam Ahonen

Ympyröi vastauksesi.

Vastasyntyneen hoidosta on kattavasti tietoa.

Kyllä Ei En osaa sanoa

Äidin voinnista synnytyksen jälkeen on kattavasti tietoa.

Kyllä Ei En osaa sanoa

Kokonaisuudessa on hyvin huomioitu ensipäivät vauvan kanssa ja synnytyksen jälkeen.

Kyllä Ei En osaa sanoa

Sisältö on ajantasaista.

Kyllä Ei En osaa sanoa

Teksti on helppolukuista ja ymmärrettävää.

Kyllä Ei En osaa sanoa

Vapaita ajatuksia, kommentteja ja kehitysideoita sisällöstä.

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ammattinimike: