

VAUVAMYÖNTEISYYSOHJELMA

Ohjelma imetysohjauksen jatkuvaan laadun kehittämiseen

Helsingin terveystakeskus
Neurolatyön ja terveyden
edistämisen yksikkö
Äitiysneuvonta
Lasten terveysneuvonta
5.11.2009

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | NEUVOLAN OHJELMA IMETYKSEN SUOJELEMISEKSI, EDISTÄMISEKSI JA TUKEMISEKSI | 2 |
| 2 | VASTASYNTYNEEN TARKKAILU..... | 6 |
| 2.1 | Kotikäynnillä | 6 |
| 2.2 | Vastaanotoilla..... | 12 |
| 2.3 | Yhteistyö synnytyssairaaloiden ja vertaisryhmien kanssa | 13 |

Liitteet

Liite 1 Helsingin terveysasemien 10 askelta onnistuneeseen imetykseen

Liite 2 Lisämaito ja siitä eroon pääseminen vastasyntyneillä

Liite 3 Lisäravinto alle puolen vuoden iässä

Liite 4 Pääkaupunkiseudun ja HYKS:N yhteinen imetysohjaus 10/2009

1 NEUVOLAN OHJELMA IMETYKSEN SUOJELEMISEKSI, EDISTÄMISEKSI JA TUKEMISEKSI

Ohjelma perustuu WHO:n kansainvälisen Vauvamyönteisyys –ohjelman (Baby Friendly Hospital Initiative) ”10 askelta onnistuneeseen imetykseen” ohjeistukseen sekä THL:n julkaiseman Imetyksen edistäminen Suomessa Toimintaohjelman 2009-2012 suositukseen. (Liite 1)

Terveyskeskuksen imetysohjaussuunnitelma on laadittu. Johto ja henkilökunta tuntevat suunnitelman ja ovat sitoutuneet siihen.

Neuvolaan on laadittu imetysohjaussuunnitelma viimeisimmän tutkitun tiedon sekä äitiysneuvonnan ja lasten terveysneuvonnan prosessien pohjalta. Suunnitelma koskee terveyskeskuksen kaikkia lapsiperheiden kanssa työskenteleviä, neuvolahenkilökuntaa ja erityistyöntekijöitä. Neuvolan kehittämisryhmä ja imetysohjaajakouluttajat ovat vastuussa suunnitelman päivittämisestä ja toteutuksen seurannasta vuosittain. Imetysohjaussuunnitelma eli neuvoloiden 10 askeleen ohjelma on asiakkaiden nähtävissä neuvolassa ja terveyskeskuksen internetsivuilla.

Neuvolan henkilökunta on saanut WHO:n 20 tunnin imetysohjaajakoulutuksen.

Imetysohjaajakoulutus järjestetään kerran vuodessa. Koulutuksen järjestämisvastuussa on Neuvolatyön ja terveyden edistämisen yksikön johto sekä imetysohjaajakouluttajat. Ohjaajakoulutuksen lisäksi henkilökunta saa lisäkoulutusta joko synnytysairaaloiden, terveyskeskuksen tai muiden tahojen järjestämänä osaamisen ja tietojen vahvistamiseksi.

Imetysohjauksesta on kirjalliset ohjeet tässä ohjelmassa sekä Perhevalmennuksen käsikirjassa, joihin mm. uusi työntekijä tai sijainen, joka ei ole saanut imetysohjauskoulutusta, perehdytetään. Keskeistä on tukea imettävää äitiä ja imetystä tukevaa isää tai kumppania ensimmäisen kuukauden aikana, osata tukea 6 kuukauden täysimetykseen, lisämaidosta luopumiseen sekä konsultoida tarvittaessa kokeneempia työtovereita, imetysohjauskouluttajia tai lapsen varhaisvaiheissa synnytysairaalan kätilöitä.

Odottavat perheet saavat tietoa imetyksestä ja sen vaikutuksista vauvaan ja äitiin.

Ohjausta annetaan raskausaikana yksilövastaanotoilla sekä perhevalmennuksessa ensimmäisessä ryhmätapaamisessa raskauden puolessa välissä ja myöhemmillä perhevalmennuskerroilla vauvan hoitoa ja synnytystä käsiteltäessä. Perheitä kannustetaan ensikontaktiin, kosketukseen ja jutteluun vauvalle sekä varhaisimetykseen vauvan ja äidin valmiuksien ja voimien mukaan.

Raskaudenaikainen imetysohjaus sisältää perustiedot

- imetyksen eduista:
 - ravitsemuksellinen merkitys vauvalle
 - ihokosketuksen ja imetyksen vaikutukset äidin ja vauvan välillä
 - rintamaidon suojaava merkitys vauvalle
 - terveyshyödyt äidille
- peruseriaatteet imetyksestä:
 - ihokontaktin merkitys synnytyksen jälkeen ja myöhemmin kiintymyksen, maidonnousun ja -erityksen sekä lapsen tyyntymisen ja lämmönsäätelyn näkökulmista

- vierihoidon, lähellä pitämisen ja ihokosketuksen merkitys imetyksen alussa ja myöhemmin imetyksen jatkumisen ja lapsen turvallisuuden näkökulmista
 - rinnan rakenne
 - maidonnousuun ja maidoneritykseen liittyvät asiat
 - lapsentahtinen ja lapsen viestien mukainen imetys
 - täysimetyksen merkitys
 - rinnalle auttamiseen liittyvät asiat, imetysasennot ja imemisote
- suosituksista:
 - ensi-imetys synnytyssalissa vauvan ollessa noin tunnin ikäinen
 - täysimetys noin 6 kuukauden ajan
 - lisäruokien aloittaminen noin 6 kuukauden iässä
 - imetyksen jatkaminen ainakin yhden vuoden ikään asti
 - isän ja kumppanin merkitys imetyksen tukijana
 - imettävän äidin tukeminen, kannustaminen, vastuun jakaminen
 - vauvan viestien seuraaminen ja niihin vastaaminen
 - ihokontakti vauvan kanssa, vauvan muu hoiva, ilo ja leikki

Odottavien perheiden imetysajatuksia herätellään mm. perhevalmennuksen ja Vanhemmaksi työkirjan keskustelukorttien avulla. Kortit sisältävät sellaisia pohdintoja omasta lapsuudesta ja sen aikaisista hoitokäytännöistä, että perheet keskustelevat myös omien vanhempiensa kanssa imetysasioista. Yksilöllinen imetysohjaus kirjataan äitiysneuvolapapereihin. Riittävän aikainen tiedonsaanti vauvan hoitoon ja imetykseen liittyvissä asioissa auttaa perheitä luomaan mielikuvia vauvasta, imetyksestä ja omasta vanhemmuudestaan. Tämä auttaa vanhempia tekemään tietoon perustuvia päätöksiä vauvansa hoitoon liittyvissä asioissa ja tukemaan niissä toisiaan.

Perheille annetaan tietoa ja ohjausta maidonerityksen ylläpitämiseksi.

Perheiden kanssa keskustellaan yksilövastaanotoilla, perhevalmennuksissa ja kotikäynnillä maidonerityksen käynnistymisestä ja ylläpitämisestä. Imetystä tarkkaillaan ja tuetaan perheen tarpeista lähtien niin kauan kuin imetys jatkuu. Henkilökunta auttaa ja neuvoo äitiä vauvan auttamisesta rinnalle sekä huomioi ja opastaa perhettä tunnistamaan tehokkaan imemisen tunnusmerkit: imemisen, nielemisen ja hengityksen vuorottelun. Perheille neuvotaan maidon määrän lisäämiseen tihennetyt ympärivuorokautiset imetykset sekä äidin riittävä lepo ja ravinnon ja nesteen saanti. Imetyspulmissa tarkistetaan aina ensimmäisenä vauvan suu, imemisote ja imetysasento. Imemisen toteutuminen kirjataan jokaisen tapaamisen jälkeen lapsen neuvolapapereihin. Mikäli äiti ja vauva joutuvat olemaan erossa toisistaan, neuvotaan rintojen tyhjennys joko käsin tai koneella sekä maidon säilytykseen liittyvät asiat.

Perheitä kannustetaan noin 6 kuukauden täysimetykseen ja imetystä tuetaan kiinteiden ruokien aloituksen jälkeen.

Terve, täysiaikainen, normaalipainoinen vauva ei yleensä tarvitse lisämaitoa eikä lisänestettä. Vauvalle annetaan lisäruokaa vain lääketieteellisistä syistä.

Perheiden kanssa keskustellaan yksilövastaanotoilla, perhevalmennuksissa ja kotikäynnillä rintamaidon eduista ja motivoidaan täysimetykseen. Perheitä muistutetaan, että alussa pieni määrä maitoa riittää tyydyttämään vauvan ravinnon tarpeen. Perheille kerrotaan alkupäivien tiheän imemisen merkityksestä vauvalle ja maidonnousulle. Heidän kanssaan keskustellaan myös myöhemmin ilmaantuvista tiheän imemisen jaksoista.

Isän tai kumppanin osuutta imetyksen tukemisessa korostetaan; hän on tärkein imettäjän tuki kannustamalla ja jakamalla vastuuta sekä huomioimalla ja hoivaamalla vauvaa ja äitiä.

Mikäli vauvalle on annettu äidinmaidonkorviketta, henkilökunta osaa ohjata vähentämään tai lopettamaan lisämaidon käytön tihennettyjen imetysten avulla sekä seuraa vauvan painonkehitystä 1-3 päivän välein. Perheitä kannustetaan kuuden kuukauden täysimetykseen ja osittaisen imetyksen jatkamiseen ainakin vuoteen asti. Henkilökunta tietää 6 kuukauden täysimetyksen edut ja jakaa vain sellaista ohjausmateriaalia, joka tukee tätä tavoitetta ja on sen lisäksi WHO-koodin mukaista. WHO-koodi kieltää äidinmaidonkorvikkeen mainonnan terveydenhuollon ammattilaisten taholta. Tämä huomioidaan neuvoloiden ilmoitustauluilla, näkyvillä olevissa kuvamateriaaleissa sekä kynissä, papereissa ja leluissa. Perheiden on kuitenkin saatava tarvittaessa asiallista tietoa äidinmaidonkorvikkeista neuvolasta. Neuvolan kehittämisryhmä tarkistaa vuosittain perheille jaettavan terveystietomateriaalilistan.

Perheitä kannustetaan ja tuetaan pitämään vauvaa ympärivuorokautisesti lähellä, vierihoidossa.

Perheiden kanssa keskustellaan yksilövastaanotoilla, perhevalmennuksissa ja kotikäynnillä vierihoidon ja ihokosketuksen merkityksestä vauvalle ja vanhemmille. Vanhempia kannustetaan pitämään vauvaa paljon sylissä myös kasvokkain sekä juttelemaan vauvalle ja vauvan kanssa. Vauva saa tällöin kokemuksen siitä, että hän on tärkeä ja rakas vanhemmilleen. Henkilökunta osaa ohjata nukkumiseen liittyvissä asioissa. Lähellä nukuttaminen helpottaa öisiä imetyksiä: vauva sopeuttaa unirytmiansä aikuisen rytmin mukaan ja äidin on helpompaa herätä öisin imettämään. Yöimetykset pitävät maidoneritystä lisäävän prolaktiinitason korkealla. Imetyksen aikainen oksitosiinihormonin erityis auttaa äitiä rentoutumaan ja nukahtamaan imetyksen jälkeen. Vanhemmat päättävät itse vauvan öisen nukuttamispaikan; omassa sängyssä vai samassa sängyssä vanhempien kanssa. Samassa sängyssä nukkumista ei suositella päihtyneen vanhemman tai tupakoivan vanhemman vieressä. Alle puolivuotiaista ei suositella nukutettavaksi eri huoneessa vanhempien kanssa. Turvallisimpana nukuttamisasentona pidetään selinmakuuta.

Perheitä ohjataan imettämään vauvan viestien mukaan.

Perheiden kanssa keskustellaan yksilövastaanotoilla, perhevalmennuksissa ja kotikäynnillä lapsentahtisesta imetyksestä ja sen eduista, ensimmäisien vuorokausien tiheään imetyksen tarpeellisuudesta sekä myöhemmistä tiheään imun jaksoista. Vauvan viestit nälästä ovat aluksi hamuamista, tuhisemista, rintaan tarttumista ja vääntelehtimistä. Itku nälän merkinä on jo myöhäinen merkki. Molempia vanhempia kannustetaan havainnoimaan vauvansa viestejä ja toimimaan niiden mukaan.

Tuttia ei suositella käytettäväksi ensimmäisinä viikkoina eikä ennen kuin vauva on oppinut hyvän imemistekniikan ja äidinmaidon määrä on vakiintunut.

Perheiden kanssa keskustellaan siitä, miten tutti tai pulloruokinta saattaa hämmentää vauvaa rinnasta imemisen alkuvaiheissa. Varhainen tutin käyttö tai pulloruokinta saattaa lisätä imetysongelmia, aiheuttaa rintojen tyhjentymiseen ongelmia sekä vähentää maidon määrää. Mikäli vauvaa ruokitaan pullolla, perheitä motivoidaan pitämään vauvaa ruokailujen aikana sylissä samaan tapaan kuin imetettäessä.

Perheitä ohjataan vertaisryhmiin.

Perhevalmennuksen ryhmissä, imetystukiryhmissä ja muissa vertaistuen ryhmissä perheet voivat jakaa kokemuksia ja saada apua omiin pulmiinsa.

Vanhempien mielipiteitä vauvanhoidosta ja imetyksestä kunnioitetaan.

Vanhemmat tekevät omat ratkaisunsa vauvanhoitoon ja imetykseen liittyen. Päätöksenteko pohjautuu vanhempien aikaisempaan elämäkokemukseen sekä mm. neuvolasta ja synnytysairaalaan saatuun tietoon ja tukeen. Neuvolassa näitä ratkaisuja kunnioitetaan ja tuetaan.

Lisäaskeleet:

Imetysohjauksen kehittämiseksi varmistetaan yhteistyö synnytysairaaloiden kanssa.

Kehitetään edelleen yhteistyötä synnytysairaaloiden kanssa, jotta perheet saavat yhdenmukaisia ohjeita ja jatkuvaa tukea vauvaansa hoitaessaan. Säännöllisissä vähintään kaksi kertaa vuodessa toteutetuissa synnytysairaaloiden ja neuvolan kehittämisryhmän tapaamisissa imetysohjaus on mukana asialistalla. Neuvolan henkilökunta osallistuu synnytysairaaloiden alueellisiin koulutuspäiviin; koulutustarpeista keskustellaan neuvoloiden ja synnytysairaaloiden kesken ja hoitopolkuja sekä ohjausta suunnitellaan yhdessä. Yhteistyötä tehdään toisten osaamista sekä saatua palautetta arvostaen.

Imetysohjaus ja imetyksen seuranta kirjataan potilasasiakirjoihin.**Imetyksen toteutumista seurataan sähköisen potilasasiakirjajärjestelmän kautta.**

Raskaudenaikainen imetysohjaus kirjataan äitiysneuvolapapereihin. Vauvan syntymän jälkeen imetysohjaus ja imetyksen seuranta kirjataan lastenneuvolapapereihin.

Imetys (täysimetys/ äidinmaidonkorvike/ imetys ja äidinmaidonkorvike/ imetys ja kiinteä ruoka/ kiinteä ruoka aloitettu _kk) kirjataan jokaisella neuvolakäynnillä lapsen neuvolapapereihin sähköiseen potilastietojärjestelmään. Terveyskeskuksen laatumittarina oleva täysimetyksen toteutuminen väestössä kirjataan puolivuotistarkastuksessa sähköiseen potilastietojärjestelmään:

6kk tarkastus = TL06

Täysimetyksen kesto:

Täysimetys = TLTI

Osittainen imetys = TLTO

Ei imetystä = TLTE

2 VASTASYNTYNEEN TARKKAILU

2.1 Kotikäynnillä

Kotikäynti pyritään tekemään 1-5 vuorokauden sisällä kotiutuksesta.

Vastasyntyneen yleisvointi

- Vireys, seuraaminen, tyytyväisyys, unen ja valveilla olon vaihtelut.

Jäntevyys ja lihasvoima

- Heijasteet: moro, tarttuminen, asymmetrinen tooninen heijaste, kävely

Iho

- Lämmin ja kimmoisa
- Iholla on usein 2-3 vrk:n iässä herkkyyšnäppylöitä, laikkuja ja punoitusta, nk. toksista eryteemaa, joka on vaaratonta ja häviää itsestään muutamassa päivässä.
 - jos rakkuloissa on keltaista eritettä, mutta lapsi on muuten hyväkuntoinen, kyseessä on pemfigus eli märkänäpyt, joiden hoitona on ihon pesu 2 kertaa vrk:ssa ja paikallinen antiseptinen pyyhkiminen
- Kylvetykset vauvan ihon mukaan 1-7 kertaa viikossa, rasvaus vain tarvittaessa. Kakkavaippa vaihdetaan pian, vauvan peppu pestään ja tarvittaessa rasvataan. Pissavaipan vaihtamisen tiheyden määräävät vauvan iho sekä vaipan imukyky.

Kellastuminen

- Voimakkaimmillaan 4-5 vrk:n iässä. Ihon normaali väri palautuu 7-10 vrk:n iässä.
- Jos keltainen lapsi väsähtää eikä jaksa syödä ja jos paino nousee huonosti tai laskee tai lapsi on kipeän oloinen, hänestä soitetaan kotikäynnillä synnytyssairaalaan ja lähetetään sinne päivystykseen.

Napa

- Napavarsi on irronnut/ kiinni. Napapohjan hoito ja puhdistus. Tärkeintä on, että napapohja kuivataan puhdistuksen jälkeen hyvin.

Silmät

- Saattavat vuotaa herkästi kyynelkanavien ahtauden vuoksi.
- Puhdistetaan puhtaalla vedellä puhtaan lapun avulla silmien ulkosyrjistä sisäsyriin päin.
- Mikäli silmät rähmivät pitempään, konsultoidaan neuvola- tai terveyskeskuslääkärää.

Paino

- **Matalimmillaan n. 3vrk:n iässä (takaraja -10 %).**
- **Vauva on saavuttanut syntymäpainonsa yleensä 10 vuorokauteen mennessä, mutta viimeistään 14 vuorokauteen mennessä.**

Imetys- ja imemisasento, imeminen, imemistekniikka, nielemisäänet

- Hyvässä imetysasennossa vauva on äidin kehossa kiinni, vauvan pää on hiukan takakenossa ja nänni nenän ja ylähuulen tasolla imetyksen alussa. Makuulla imetettäessä ja syli-imetyksessä vauva on tiiviisti vatsa äidin vatsaa vasten,

- kainaloimetyksessä vauva on äidissä kiinni kainalon alta. Äidin asennon on hyvä olla rento ja tarvittaessa esim. tyynyin tuettu
- sylistä: vatsa vatsaa vasten / kainalon alta / pystyasennossa
 - maaten: kyljellään / vauva äidin vatsan päällä
- Vauvan imuote rinnasta on hyvä, kun
 - vauva avaa suunsa suurelle tarttuessaan rintaan (kuin haukkaisi omenaa)
 - vauvan pää on hiukan takakenossa
 - kieli on suun pohjalla ja sen kärki on alahuulen päällä
 - vauvan suu on auki rintaa imiessä
 - ote rinnasta on epäsymmetrinen, nännipihaa on suussa enemmän leuan puolelta
 - imeminen ei satu äitiin
 - Vauvalla on hyvä tekniikka, kun imemisen, nielemisen ja hengittämisen äänet vuorottelevat rytmikkäästi. Hetkittäin vauva lepää, hän saattaa seurustella ja jatkaa taas syömistään.
 - Kun maitoa tulee hyvin, terve täysiaikainen lapsi voi saada jo 5-10 minuutissa tarvitsemansa maitomäärän. Imemisajat ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä.
 - Myös tyytyväisen lapsen tilanne täytyy tarkistaa, sillä kuivunut vauva voi olla väsynyt, eikä jaksakaan hamuta ja vaatia ruokaa.
 - Janoinen ja nälkäinen lapsi hamuaa yleensä kaikkea, mikä osuu poskien tai suun alueelle eikä hellittäisi otetta rinnasta pitkänkään imetyksen jälkeen.

Maidonnousu ja heruminen

- Varhain sairaalasta kotiutuvilla äideillä maito nousee rintoihin vasta kotona. Mahdollisiin pulmiin perhe tarvitsee ohjeita ja neuvoja heti.
- Läheisyys ja ihokontakti tasapainottavat vauvan elintoimintoja ja tukevat vireyttä imeä rinnalla. Ne lisäävät myös äidillä oksitosiinin eritystä ja edistävät siten maidon herumista.
- Tiheät, lapsentahtiset imemiset aikaistavat maidonnousua sekä helpottavat ja vähentävät rintojen fysiologisesta turvotuksesta ja pakkaantumisesta aiheutuvia tuntemuksia. Tavallisesti vauva pitää huolen imemisten riittävästä tiheydestä, toisinaan uneliasta vauvaa pitää alkuvaiheissa herätellä syömään tiheämmin.
- Jos vauvan on vaikea saada otetta rinnasta, lyhyt käsin lypsy vähentää painetta nännipihasta ja vauva saa paremman otteen. Nännipihan painetta voi vähentää myös painamalla sitä sormin: toisen käden etu- ja keskisormilla painetaan aivan nännin juuresta, ala- ja yläpuolelta 1-2 minuuttia. Sitten sormien asentoa vaihdetaan niin, että ne ovat nännin oikealla ja vasemmalla puolella. Seuraavaksi sormet siirretään sormien leveyden verran kauemmas nännistä ja painamiset toistetaan. Turvotus siirtyy kauemmaksi ja vauva saa kunnon otteen nännistä.
 - Jos vauvan on edelleen vaikea saada rinnasta otetta rinnanpään sisäänpäin kääntymisen vuoksi tai siksi, että se on niin turvonnut, apuna voi käyttää mm. rintakumia. Rintakumi käännetään ”tyhjäksi” ilmasta ja painetaan tiiviisti nännin päälle. Kun nänni on kääntynyt selvästi ulospäin, rintakumin voi yrittää ottaa pois välistä.

Alkuvaiheen pulmatilanteita

- Pakkaantuneita rintoja hoidetaan oireiden mukaan. Tiheät, tyhjentävät imetykset ovat tärkein hoitokeino. Turvotusta voi helpottaa viileillä kääreillä, geelipusseilla tai jääkaappikylmillä kaulimella rikotuilla valkokaalin lehdillä rintaliivien sisällä.

- Lämpimällä hautominen lisää turvotusta, siksi sitä ei suositella turvotuksen hoitoon, vaikka se auttaa maitoa herumaan. Tarpeen mukaan äiti voi ottaa särkylääkettä maidonnousun aiheuttamien kipujen helpottamiseksi.
- Kipeytynyt tai haavainen rinnanpää johtuu tavallisimmin vauvan liian kapeasta imuotteesta ja huonosta imetysasennosta. Kapeassa imuotteessa vauva hankaa kielellään rinnanpään kärkeä kovaa suulakea vasten, jolloin rinnassa tuntuu kipua ja se haavautuu helposti. Kun imetysasento on siten huono, että lapsi on kaukana äidistä, rinnanpää joutuu venyttymään ja kipeytyy sen vuoksi.
 - Hoitona kipeytyneeseen ja/ tai haavaiseen rinnanpäähän on aina ensimmäisenä imuotteen tarkistaminen.
 - Maitotippa suojaa imetyksen jälkeen rinnanpäättä, samoin tekevät ilmakylvyt. Jos ilmakylpyjä on muuten vaikea toteuttaa, äiti voi laittaa maidonkerääjän rintaliivien sisään hetkeksi, jolloin nännit ovat irti rintasuojuksista.
 - Rasva, esim. lampaanrasva Lansinoh, suojaa ja korjaa haavaista rinnanpäättä.
 - Sammaksen aiheuttamaan kipuun ja rinnanpään haavaumaan voi kokeilla ensin hapanta puolukka- tai sitruunamehusivelyä. Jos niistä ei ole muutamassa päivässä apua, lääkäri määrää hoidoksi reseptilääkkeen. Samanaikainen vauvan suun sammaksen hoito on tärkeää!
 - Maidon herumiseen liittyvät pulmat ovat joko hidas heruminen tai liian voimakas heruminen
 - Oksitosiinin erittyminen saattaa hidastua, jos äiti on jännittynyt tai väsynyt tai jos imettämiseen liittyy kipua. Myös iltaisin maidon heruminen on usein hitaampaa
 - lähi- ja ihokontakti edistävät oksitosiinin erittymistä
 - äidin imetysasennon tarkistaminen, rentouden löytäminen
 - imuotteen tarkistaminen
 - lämmin lisää herumista; lämpöpussit tai lämmitetyt pyyhkeet rintojen päälle ennen imetystä
 - lepääminen aina silloin, kun vauvakin lepää
 - Voimakas maidon heruminen vaikeuttaa vauvan nielemistä
 - kun heruminen alkaa voimakkaasti, vauva otetaan hetkeksi pois rinnalta ja annetaan maidon herua vaikka harsoon
 - ennen imetystä rintoja voi lypsää hetken
 - vauvan kunnollinen imemisote helpottaa nielemistä, samoin esim. imetyksen pystyasento tai se, että vauva imee vatsallaan äidin maatessa selällään.
 - mikäli vauva imee vähintään kahden tunnin välein rintaa ja voimakkaaseen maidon herumiseen liittyy myös runsas maidoneritys, saattaa maidoneritys tasaantua, jos äiti imettää pari kolme kertaa peräkkäin samasta rinnasta.
 - Maitotiehyeen tukos ja rintatulehdus
 - Tiehyttukoksen oireita ovat aristava ja punoittava alue rinnassa. Äidille saattaa myös nousta lämpöä sekä tulla muita yleisoireita kuten päänsärkyä ja lihaskipuja.
 - Hoitona on kipeytyneen rinnan tehokas tyhjentäminen imettämällä ja tarvittaessa myös lypsämällä.
 - Lisäksi lepo ja riittävä nesteiden juominen sekä tarvittaessa särkylääke (joko ibuprofeeni tai parasetamoli).

- Yleisoireet häviävät yleensä vuorokaudessa, patin tai kovettuman sekä aristuksen häviämiseen saattaa mennä useampi päivä.
- Rintatulehdusoireet ovat samanlaisia kuin tiehyttukoksen oireet, mutta oireiden taustalla on bakteerin aiheuttama tulehdus.
 - Hoitona muutoin sama kuin tiehyttukoksessa, mutta lisäksi tarvitaan antibioottikuuri, jonka voi määrätä neuvola- tai terveyskeskuslääkäri sekä vastasyntyneiden kohdalla neuvolan virka-ajan ulkopuolella synnytyssairaala.

Eritteiden määrä ja laatu

- Vauva virtsaa painavat vaipat vähintään kolmesti päivässä ensimmäisinä vuorokausina, myöhemmin viidesti vuorokaudessa
- Vauva ulostaa vähintään kerran vuorokaudessa aluksi tummaa, parin päivän iästä tavallisesti keltaista ulostetta. Myöhemmin osa rintamaitovauvoista ulostaa harvemmin. Ulosteen väri saattaa vaihdella keltaisen ja vihreän välillä.

Pulauttelu

- Pulautteluherkkyyttä on alkupäivinä sekä myöhemmin maitoannoksen suurentuessa.
- Vauvasta, joka oksentaa runsaasti ja toistuvasti (kaareissa) tai oksennus on vihreää tai se sisältää runsaasti verta, ollaan yhteydessä synnytyssairaalaan ja hänet lähetetään sairaalan päivystykseen.

Itku

- On vauvan puhetta, sille ja levottomuudelle on aina jokin syy. Pienet vauvat eivät koskaan itke turhaan tai ärsyttääkseen.
- Vauvat itkevät keskimäärin 2 tuntia vuorokaudessa.
- Läheisyys, rauhallisuus, ihokontakti, hoiva, vuorovaikutus ja rutiinit rauhoittavat.

Uni

- Keskimäärin vauvat nukkuvat 12–20 tuntia vuorokaudessa
- Alusta asti päivä- ja yörytmin opettelua
 - päivällä valoa, ääntä ja toimintaa
 - ei kuitenkaan vastasyntyneelle esim. television tai tietokonepelien aistiärsykeitä
 - yöllä hämärää, hiljaista ja vähän toimintaa
 - vauvan unisyklin pituus (kierto pintaunesta syväunen kautta takaisin pintauneeseen) on noin 50 minuuttia, kun se aikuisella on noin 1½ tuntia. Unisykliin eripituisuudesta johtuu se, että aikuinen saattaa yöllä herätessään olla säikähtänyt ja vihainen.
 - lähellä nukuttaminen voi helpottaa heräämisiä ja uudelleen nukahtamista

Jos vastasyntynyt on kipeä, hänestä soitetaan synnytyssairaalaan tai lastensairaalaan ja hänet lähetetään sinne

- **vauvalla on kuumetta eli lämpöä yli 38 astetta**
- **vauva itkee kovasti tai voimattomasti**
- **vauva sinistelee**
- **vauva ei jaksaa imeä tai vauva on ollut väsyneempi jo pitkään eikä paino nouse tai nousee niukasti**
- **vauvalla on kouristuksia tai hengitysvaikeuksia**

Vanhempien vointi

- Synnytyskokemukset äidin ja isän tai kumppanin näkökulmista
- Mielialat ja jaksaminen
 - Baby bluesia eli mielialojen vaihtelua ja alakuloa on noin 80 % synnyttäneistä
 - voimakkaimmillaan 3-5 päivää synnytyksestä
 - mielialat vaihtelevat nopeasti ilosta itkuun
 - paranee tuella, ymmärryksellä ja vastuun jakamisella
 - Synnytyksen jälkeistä masennusta on noin 20 % synnyttäneistä
 - tavallisimmin ilmaantuu kolmeen kuukauteen mennessä, mutta voi ilmaantua vielä puolen vuoden jälkeen synnytyksestä
 - ilottomuutta, näköalattomuutta, kovaa huolta vauvasta, äiti ei jaksaa pitää huolta itsestään eikä vauvasta
 - ruokahaluttomuutta, ärtyisyyttä, väsymystä
 - paranee sosiaalisella tuella, lääkityksellä, terapialla, vertaistuellalla
 - Lapsivuodepsykoosia on noin 1-2 / 1000 synnyttäneitä kohti
 - ilmaantuu tavallisesti 3-14 vuorokauden sisällä synnytyksestä
 - levottomuutta, unettomuutta, hyökkäävyyttä, voimakkaita mielialojen vaihteluita, lopulta sekavuutta ja psykoosi
 - korkea itsemurhariski, myös lapsen henki on vaarassa
 - paranee vain sairaalahoidossa lääkityksellä ja terapialla
 - jos äiti on kotikäynnillä psykoottinen, soita hätäkeskukseen 112.

Imetyskokemukset

- Imetyksen seuranta ja keskustelu tuntemuksista
- Isän tai kumppanin tuki ja kokemukset

Äidin toipuminen synnytyksestä

Jälkivuoto on tavallisesti rusehtavaa tai kellertävää muutaman päivän kuluttua synnytyksestä. Yleensä se on kuukautisvuodon tapaista, mutta siinä saattaa olla kokkareita.

- Jos vuoto runsastuu pitemmäksi aikaa kuin vain hetkeksi imetyksen tai lisääntyneen liikkumisen jälkeen, se saattaa johtua kohtuun jääneestä istukan kappaleesta. Konsultoi kotikäynnillä synnytyssairaalaa tilanteesta.
- Jos jälkivuoto haiskahtaa tai on sameaa, kyse saattaa olla tulehduksesta. Konsultoi neuvola- tai terveyskeskuslääkärää.
- Jos äidillä on tulehduksen merkkejä, runsas vuoto ja korkea kuume, konsultoi synnytyssairaalaa ja lähetä äiti sinne.

Kohtu tuntuu yleensä tennispalloa pienempänä häpyluun yläpuolella, eikä se arista paineltaessa.

- Imetys aiheuttaa varsinkin uudelleensynnyttäjälle usein kivuliaita jälkisupistuksia, ne ovat vaarattomia ja auttavat kohtua supistumaan.
- Jos painelu aiheuttaa kipua, konsultoi neuvola- tai terveyskeskuslääkärää
- Jos äidillä on korkea kuume ja kipua kohtua paineltaessa, konsultoi synnytyssairaalaa ja lähetä äiti sinne.

Haavat, ompeleet ja hematoomat tarkistetaan.

- Sektiohaavan hoitona ovat tavalliset haavan hoito-ohjeet.
- Episiotomiahaavan paranemista edistävät suihkuttelut wc-käyntien yhteydessä.
- Välilihassa ja ulkoisissa synnytyselimissä saattaa olla suuriakin mustelmia. Hoito niihin ovat viileät suihkuttelut ja tarvittaessa tulehduskipulääke.
- Ota yhteys neuvola- tai terveyskeskuslääkäriin, jos äidillä on merkkejä sektio- tai episiotomiahaavatulehduksesta.
- Jos äidillä on tulehdusmerkkien lisäksi kova kuume, ota yhteys synnytyssairaalaan ja lähetä äiti sinne.

Yleiset tulehdusoireet

- Kuume, alavatsakipu ja pahanhajuinen jälkivuoto ovat yleensä merkkejä lapsivuodekuumeesta, joka johtuu kohtuun jääneestä limakalvon kappaleesta. Ota yhteys synnytyssairaalaan ja lähetä äiti sinne.
- Kirvely virtsatessa, tiheä virtsaamisen tarve, alavatsa- tai alaselkävivot ja lämmön nousu ovat merkkejä virtsatietulehduksesta. Ota yhteys neuvola- tai terveyskeskuslääkäriin.
- Jos äidillä on VTI-oireiden lisäksi korkea kuume, ota yhteys synnytyssairaalaan ja lähetä äiti sinne.
- Jos äidillä on laskimotukokseen viittaavia pohje- tai alaraajakipuja, ota yhteys synnytyssairaalaan ja lähetä äiti sinne.

Vanhempien esiin nostamat kysymykset.

2.2 Vastaanotoilla

Terveydenhoitajan vastaanotoilla tarkistetaan ja varmistetaan yleisesti samat asiat kuin kotikäynnillä. Katso ohjeet edellisestä osiosta.

- Neuvolassa on tarpeen huomata, että perhe on itselleen vieraassa ympäristössä. Vauvan hoito saattaa olla erilaista kuin kotona.
 - Asioista keskusteleminen
 - Vauvan hoidon, riisumisen, pukemisen, vuorovaikutuksen ja imetyksen seuraaminen ovat tärkeitä neuvolavastaanoton osia.
 - Vanhempien kannustaminen ja vanhempien taitoihin luottaminen on merkittävää.
 - Tarvittaessa vauvan hoitoa ja hoivaamista mallinnetaan perheelle.

Vastasyntyneen vanhempien vointi ja kokemukset huomioidaan samalla tavalla kuin kotikäynnillä. Katso ohjeet edellisestä osiosta.

Lääkärintarkastus tehdään 4-6 viikon iässä.

- Yleisvaikutelma lapsesta
- Kasvun arviointi, täysimetykseen kannustaminen
- Vuorovaikutus: katsekontakti, hymy
- Yleistutkimus:
 - sydämen kuuntelu
 - keuhkojen kuuntelu
 - a.femoralis
 - vatsan tunnusteleminen
 - ulkoisten sukuelinten tarkistaminen
 - Ortolanin koe
 - lonkkaluksaation provokaatiokoe
 - mahdolliset epämuodostumat
 - iho
- Neurologinen arvio: vapaat liikkeet vatsallaan ja selällään, varhaisheijasteet, lihastonus
- Näkö: katsekontakti, punaheijasteet, silmien liikkeet
- Kuulo vanhempien kertomusten mukaan (kuulo on tarkastettu synnytyssairaalassa)
- Vanhempien vointi, mielialat ja jaksaminen
- Vanhempien esiin nostamista asioista keskusteleminen

2.3 Yhteistyö synnytyssairaaloiden ja vertaisryhmien kanssa

Koulutustarpeita ja koulutusten sisältöjä suunnitellaan yhdessä synnytyssairaaloiden kanssa. Neuvoloista osallistutaan mm. synnytyssairaaloiden järjestämiin alueellisiin koulutuspäiviin. Samoin synnytyssairaaloiden henkilöstöä kutsutaan mukaan neuvolakoulutuspäiviin.

Neuvolan kehittämisryhmä kutsuu synnytyssairaalat säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa vuodessa, yhteisiin kokouksiin, joissa keskustellaan yhteisten asiakkaiden hoitoon, ohjaukseen ja neuvontaan liittyvistä asioista. Hoitokäytännöt raskauden, synnytyksen ja vauvaiän ajalle tarkistetaan ja päivitetään yhdessä. Samoin päivitetään hoitopolut erilaisten imeväisten pulmatilanteiden hoitoon HUS:n ja neuvolan välillä.

Uusista ohjeista ja hoitokäytännöistä tiedotetaan nopeasti ja laajasti. Synnytyssairaaloiden sekä Neuvolatyön ja terveydenedistämisen yksikön yhteyshenkilöt on sovittu ja kaikkien tiedossa.

Perhevalmennuksen jälkiryhmiin tai kolmannen sektorin järjestämiin vertaistuen ryhmiin ohjataan perheitä sekä niissä osallistutaan mahdollisuuksien mukaan pyydettäessä asiantuntijoina imetystä, vauvan hoitoa, parisuhdetta ja vanhemmuutta koskeviin keskusteluihin.

Liitteet**HELSINGIN TERVEYSASEMIEN 10 ASKELTA ONNISTUNEeseen IMETYKSEEN**

Helsingin terveystieteiden keskuksen henkilökunta suojelee, edistää ja tukee imetystä ja kehittää imetysohjausta kansainvälisen Vauvamyönteisyys -ohjelman (Baby Friendly Hospital Initiative) ”10 Askelta onnistuneeseen imetykseen” mukaisesti.

(A Joint WHO / UNICEF Statement Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding: The Special Role of Maternity Services, 1989)

1. Terveystieteiden keskuksen imetysohjaussuunnitelma on laadittu. Johto ja henkilökunta tuntevat suunnitelman ja ovat sitoutuneet siihen.
2. Neuvolan henkilökunta on saanut WHO:n 20 tunnin imetysohjaajakoulutuksen.
3. Odottavat perheet saavat tietoa imetyksestä ja sen vaikutuksista vauvaan ja äitiin.
4. Perheille annetaan tietoa ja ohjausta maidonerityksen ylläpitämiseksi.
5. Perheitä kannustetaan noin 6 kuukauden täysimetukseen ja imetystä tuetaan kiinteiden ruokien aloituksen jälkeen. Terve, täysiaikainen, normaalipainoinen vauva ei yleensä tarvitse lisämaitoa eikä lisänestettä. Vauvalle annetaan lisäruokaa vain lääketieteellisistä syistä.
6. Perheitä kannustetaan ja tuetaan pitämään vauvaa ympärivuorokautisesti lähellä, vierihoidossa.
7. Perheitä ohjataan imettämään vauvan viestien mukaan.
8. Tuttia ei suositella käytettäväksi ensimmäisinä viikkoina eikä ennen kuin vauva on oppinut hyvän imemistekniikan ja äidinmaidon määrä on vakiintunut.
9. Perheitä ohjataan vertaisryhmiin.
10. Vanhempien mielipiteitä vauvanhoidosta ja imetyksestä kunnioitetaan.

Lisäaskeleet:

11. Imetysohjauksen kehittämiseksi varmistetaan yhteistyö synnytyslaitosten kanssa.
12. Imetysohjaus ja imetyksen seuranta kirjataan potilasasiakirjoihin.
Imetyssuosittelujen toteutumista seurataan sähköisen potilasasiakirjajärjestelmän kautta.

Lisämaito ja siitä eroon pääseminen vastasyntyneillä

Lisämaidon tarvetta arvioitaessa on painon kehityksen sekä eritteiden määrän ja laadun lisäksi havainnoitava imetystä. Tarkistetaan imetysten tiheys ja kesto, vauvan asento rinnalla, imuote, imemisen tehokkuus ja nielemisäänet. Tärkeää tietoa saa myös siitä, miten äiti kokee imetyksen.

Tilanteita, joissa tihennettyjen imetysten lisäksi harkitaan vastasyntyneen lisämaidon tarvetta:

- Mikäli vauvan paino on laskenut 10 % tai yli (vauvan painon pitäisi lähteä nousuun 5. päivään mennessä)
- Vauvan paino on alle syntymäpainon vielä 14 vrk:n iässä
- Keltaisuus on niin voimakasta, että bilirubiini on mittauksessa osoittautunut olevan valohoitorajoilla, ja keltaisuus johtuu maidon vähyydestä eikä tihennetyistä imetyksistä ole apua.
- Vastasyntyneellä on lämmönnousua eikä hän jaksaa imeä rintaa. Ota kuitenkin aina ensin yhteys lääkäriin!
- Mikäli vauvalla on huomattava painonpudotus milloin tahansa eikä tihennetyistä imetyksistä ole apua.

Lisämaidon antaminen vastasyntyneelle

- Näлкäinen lapsi imetetään ensin molemmista rinnoista, tarvittaessa annetaan lisämaitoa. Toisaalta myös pienen maitomäärän saaminen ennen imetystä, saattaa tynnyttää lasta niin, että hän jaksaa imeä kauemmin rinnalla. Sillä on merkitystä maidon erittymiselle sekä positiivisen imetyskokemuksen saamiselle.
- Lisämaidon määrä on 50 ml/kg /vrk
- Lisämaito annetaan vastasyntyneelle mielellään hörpyttämällä, jotta vauva ei hämmenny erilaisesta pullostasta imemisen tekniikasta
 - maitoa laitetaan pieneen kuppiin (esim. lääkekuppi) puolilleen tai hieman vähemmän.
 - vauva on tukevasti sylissä melko pystyssä asennossa
 - kuppi laitetaan vauvan alahuulelle ja kallistetaan niin, että maito koskettaa vauvan alahuulta, jolloin vauva alkaa juoda lipoen maitoa suuhunsa kielellään. Maitoa ei kaadeta vauvan suuhun.
 - jos lisämaito annetaan vauvalle pullolla, on tärkeää pitää vauvaa edelleen lähellä ja sylissä, eikä tuettuna esimerkiksi kaukaloon tai vaunuun. Pullojen puhdistaminen ja tutin reiän koon tarkistaminen on muistettava.

Lisämaidosta luovutaan heti, kun se on mahdollista

- Maitomäärän lisäämiseksi tarvitaan muutama tiheän imun vuorokausi.
 - vauva on useasti rinnalla ympärivuorokauden
 - lisämaidon voi jättää pois asteittain tai kerralla, jos lisämaitomäärä on ollut 1-1½ dl/vrk. Jos lisämaitomäärä on ollut yli 2 dl/vrk, vähennys voi olla esim. 20 ml/ateria.
 - äiti huolehtii omasta levosta sekä riittävästä juomisesta ja ravinnosta
 - isän tai kumppanin tuki on tärkeää ja merkittävää tässä vaiheessa
- Ihokontakti tasapainottaa vauvan elintoimintoja, se tukee ja edistää imemistä rinnalla sekä lisää äidin oksitosiinituotantoa.

Lisäravinto alle puolen vuoden iässä

Lisäravinnon tarvetta arvioitaessa on painon kehityksen sekä eritteiden määrän ja laadun lisäksi havainnoitava imetystä. Tarkistetaan imetysten tiheys ja kesto, vauvan asento rinnalla, imuote, imemisen tehokkuus ja nielemisäänet. Tärkeää tietoa saa myös siitä, miten äiti kokee imetyksen. Myös lapsen muu kehitys ja tyytyväisyys kertovat rintamaidon riittävydestä. Pelkkä kasvukäyrien seuraaminen saattaa antaa vääristyneen kuvan lapsen kasvusta, sillä käytössä olevat käyrät eivät ota huomioon uusia suosituksia ja niiden mukaista painon ja pituuden kehitystä (yli kolmikuiset rintaruokitut lapset näyttävät hoikistuvan).

Tilanteita, joissa alle puolivuotias tarvitsee lisäravintoa ja joissa harkinnan mukaan konsultoidaan lääkäriä:

- painon kehitys pysähtyy tai laskee tihennetyistä imetyksistä huolimatta yli 15 %
 - alle kaksivuotiaan pituuspainon ollessa alle -15 %, lapsi ohjataan lääkärin vastaanotolle sen poissulkemiseksi, ettei taustalla ole jokin sairaus, jonka oireena on huono painon nousu.
- mikäli vauvalla on kuivumisen merkkejä:
 - virtsaa harvoin ja väkevää virtsaa sekä ulostaa harvoin
 - iho on kimmoton, kuiva, ryppyinen ja ihonalainen kudus on niukkaa
 - fontanelli on kuopalla
 - kieli on kuiva ja karhea
 - sydämen syke on nopeutunut hypovolemian takia
 - lapsi on vaisu ja apaattinen

Lapsella saattaa olla jokin sairaus, joka vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen. Mm.

- virtsatieinfektio tai jokin muu infektio
- sydänvika
- mahaportin ahtauma: vauva oksentelee tai pulauttaa runsaasti, kaaressa
- ruoan imeytymishäiriö

Alle 4-kuiselle suositellaan annattavaksi lisäravintona äidinmaidonkorviketta.

Imetystä tuetaan niin, että lasta imetetään osittain ainakin lapsen yhteen ikävuoteen asti.

Yli 4-kuiselle suositellaan annettavaksi kiinteitä ruokia

Imetystä tuetaan niin, että lasta imetetään osittain ainakin lapsen yhteen ikävuoteen asti.

Mikäli lapsen paino ei lisäruuasta huolimatta lähde nousuun, lapselle annetaan 5 ml rypsiöljyä soseeseen sekoitettuna päivittäin.

Väestöliiton moniammatillisesti tuottama nettiopas pulloruokinnasta Pullon pyörittäjien opas:

http://www.vaestoliitto.fi/mp/db/file_library/x/IMG/162534/file/PULLONPYORITTAJAT-3.pdf

PÄÄKAUPUNKISEUDUN JA HYKS:N YHTEINEN IMETYSOHJAUS 10/2009**IMETYSOHJAUS NEUVOLASSA****Raskauden aikana:**

Aloita imetykseen liittyvien taustatietojen kartoitus ensimmäisellä neuvolavastaanotolla, jatka sitä läpi raskauden

- mielikuvat vauvasta, imetyksestä ja vanhemmuudesta
- aikaisemmat imetykokemukset
- perheen tukiverkosto
- raskaudenaikaiset rintamuutokset: aristus, kasvu
- Onko äidillä kysymyksiä omiin rintoihin tai rinnanpäihin liittyen?
- äidin perussairaudet ja lääkitys

Kiinnitä erityistä huomiota

- ensisynnyttäjiin
- niihin, joilla on ollut aikaisemmin huonoja kokemuksia tai pettymyksiä imetyksessä
- nuoriin (alle 20 v) ja iäkkäisiin (yli 35 v) ensisynnyttäjiin
- lasta yksin odottaviin
- tupakoiviin
- päihdeongelmaisiin
- maahanmuuttajiin, keskustele mm. lähtömaan imetykskulttuurista
- äiteihin, joilla on riskiraskaus

Keskustele neuvolakäynnillä imetyksestä riittävän aikaisin, loppuraskaudessa odottavan perheen mielen täyttävät muut asiat

- Varmista, että perheellä on tietoa imetykseen liittyvistä asioista
- Varmista, että perhe on saanut myös ajantasaista kirjallista materiaalia
- Käsittele imetyksasioita jo perhevalmennuksen ensimmäisessä tapaamisessa, käytä käsittelyssä apuna pari- ja ryhmäkeskusteluita tietoisuuden ja videoiden rinnalla
- Palaa imetyksasioihin perhevalmennustapaamisten jälkeen yksilövastaanotoilla. Ole kiinnostunut ja kannustava. Usko perheen voimavaroihin.

Tiedota tarvittaessa synnytyssairaalaa, mikäli imetykseen, aikaisempiin imetykokemuksiin tai ohjauksen liittyä erityisiä tarpeita (esim. hoitotyön läheteellä)

Ennen syntymää perheiden kanssa läpikäytäviä asioita ovat:

- Imetyksen edut
 - terveysvaikutukset vauvalle ja äidille
 - ravitsemuksellinen merkitys
 - kiintymyssuhteen syntyminen äidin ja vauvan välillä
 - taloudellinen ja ekologinen etu
- Imetyksen perusperiaatteet
 - ihokontakti synnytyksen jälkeen ja myöhemmin imetyksenaikana
 - varhaisen ensi-imetyksen tärkeys
 - vierihoidon merkitys imetyksen aloittamisessa ja läheisyys myöhemmin kotona
 - lapsentahtinen imetys
 - maidoneritykseen vaikuttavat asiat
 - imetyksasento ja imemisote
 - yksinomaisen imetyksen (tutin välttäminen kunnes imemistekniikka on oikea ja äidin maitomäärä on vakiintunut, tarpeettoman lisäruuan välttäminen)
 - tavallisimpien imetysongelmien ennaltaehkäisy ja hoito
- Imetyssuosituksien
 - imetyksen aloittaminen ihokontaktissa mahdollisimman varhain syntymän jälkeen eli ensimmäisen hereilläolojakson aikana
 - täysimetys kuusi kuukautta, poikkeuksena pienipainoiset ja ennenaikaisena syntyneet
 - lisäruokien aloittaminen yksilöllisesti, viimeistään kuuden kuukauden iässä
 - imetyksen jatkaminen ainakin yhden vuoden ikään asti
- Isä tai kumppani imetyksen tukijana
 - isä tai kumppani on merkittävin tuki imetyksessä: vauvan viestien tunnistaminen, vauvan kanssa oleminen sekä äidin kannustaminen ja yhteisen arjen jakaminen
- Neuvolan vauvamyönteisyysohjelma, sisältäen WHO-koodin
- Synnytyssairaalan hoitokäytännöt, tutustu www.hus.fi

IMETYSOHJAUS SYNNYTYSSAIRAALASSA

Ohjaus raskausaikana

Äitiyspoliklinikka

Äidit, joilla vähintään kaksi käyntiä rutiiniultraäänien lisäksi:

- Kartoita taustatiedot imetykseen vaikuttavien riskitekijöiden tunnistamiseksi.
- Laadi imetyssuunnitelma riskiryhmään kuuluvalla (esim. kaksosäidit, insuliinidiabeetikot, äidit joilla krooninen sairaus/jatkuva lääkitys, äidit, joilla kohonnut riski ennenaikaiseen synnytykseen).

Antenataaliosasto

Äidit, joiden hoitoaika yli 24h:

- Kartoita taustatiedot imetykseen vaikuttavien riskitekijöiden tunnistamiseksi.
- Laadi imetyssuunnitelma riskiryhmään kuuluvalla (esim. pitkä lapsivedenmeno, kaksosäidit, insuliinidiabeetikot, äidit, joilla krooninen sairaus/jatkuva lääkitys, uhkaava ennenaikainen synnytys, vauvalla muuten kohonnut riski joutua lastenosastolle synnyttyään).

Perheiden tutustumiskäynnillä synnytyssairaalaan

- Synnytyssalissa kerrotaan ihokontaktista ja ensi-imetyksestä normaalina osana synnytyksen hoitoa.
- Lapsivuodeosastolla esitellään ja perustellaan imetyksen kannalta keskeiset hoitokäytännöt eli ympärivuorokautinen vierihoito, lapsentahtinen täysimetus, ihokontakti sekä ensipäivien tutittomuus.

Ohjaus synnytyksen jälkeen

Synnytysosasto

- Kartoita taustatiedot imetykseen vaikuttavien riskitekijöiden tunnistamiseksi. Tarkista, onko riskiryhmään kuuluvalla äidille laadittu imetyssuunnitelma.
- Mahdollista ihokontakti välittömästi synnytyksen jälkeen ensimmäisen syntymän jälkeisen tunnin ajan. Ohjaa vanhempia keskittymään vauvaansa, tarkkailemaan vauvan vointia ja raportoimaan vauvan voinnissa tapahtuvista muutoksista herkästi.
- Jos äiti ei voi pitää vauvaa ihokontaktissa, mahdollista isän (tai muun läheisen) ja vauvan ihokontakti. Ohjaa häntä keskittymään vauvaan, tarkkailemaan vauvan vointia ja raportoimaan vauvan voinnissa tapahtuvista muutoksista herkästi. Heti äidin voinnin salliessa annetaan vauvalle mahdollisuus imeä rinnalla.
- Ohjaa vanhempia tunnistamaan koska vauva on valmis imemään, mutta anna vauvan itse tarttua rintaan.
- Älä koskaan pakota vauvaa rinnalle.
- Ohjaa äitiä ja vauva hyvään asentoon ja käy vanhempien kanssa läpi hyvä imuote, tehokas imeminen ja ternimaidon merkitys vastasyntyneelle.
- Jos vauva joutuu erityistarkkailuun heti syntymän jälkeen, ohjaa äidille käsinlypsy ja riittävä lypsytieheys.

Lapsivuodeosasto

- Kartoita taustatiedot imetykseen vaikuttavien riskitekijöiden tunnistamiseksi ja suunnittele imetysohjaus hoitojaksolle yhdessä perheen kanssa.
- Äidin ja vauvan tulee saada olla yhdessä rajoituksetta, jolloin vauvalla on vapaa pääsy rinnalle ympäri vuorokauden.
- Jos äiti ja vauva ovat erossa toisistaan tai jos vauva ei ime rintaa, kannusta ja ohjaa äitiä lypsämisessä ja varmista että äiti tietää riittävän lypsytieheyden.
- Ohjaa äitiä pitämään vauvaa ihokontaktissa myös lapsivuodeosastolla erityisesti, jos imetyksessä on ongelmia, vauvalla on matala lämpö tai sokeriseuranta.
- Jos äiti ei voi pitää vauvaa ihokontaktissa, mahdollista isän (tai muun läheisen) ja vauvan ihokontakti. Erityisesti ensi-ihokontaktissa ohjaa häntä keskittymään vauvaan, tarkkailemaan vauvan vointia ja raportoimaan vauvan voinnissa tapahtuvista muutoksista herkästi. Heti äidin voinnin salliessa annetaan vauvalle mahdollisuus imeä rinnalla.
- Suorita imetystarkkailu vähintään kerran vuorokaudessa ja ongelmatilanteissa useammin.
- Jos vauva tarvitsee lisämaitoa lääketieteellisestä syystä, on hänelle sitä annettava.
- Välitä neuvolaan riittävästi tietoa imetyksen käynnistymisestä ja vanhempien kanssa tehdystä jatkosuunnitelmista.

Ohjaa äidille/ vanhemmille:

- vauvan nälkäviestien tunnistaminen.
- äidin ja vauvan miellyttävä imetysasento ja miten vauva tarttuu rintaan.
- riittävä imetystiheys ja tehokkaan imemisen tunnistaminen.
- riittävän maidonsaannin merkit.
- unisen vauvan herättelykeinoja.
- tutittomuus, kunnes vauva on oppinut rinnan oikean imemistekniikan ja äidin maitomäärä on vakiintunut.
- käsinlypsy.
- yhteyden ottaminen neuvolaan jo sairaala-aikana ensimmäisen kotiutuksen jälkeisen punnituksen ajankohdan sopimiseksi. Äidin luvalla yhteyden neuvolaan voi ottaa myös sairaalan henkilökunta.
- lisämaidon turvallinen vähentäminen, jos lapsi on saanut lisämaitoa synnytyssairaalassa.

Lisäksi kaikilla osastoilla

- Osaston tiloissa ei rikota äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodia.
- Osaston ilmoitustaululta löytyy tietoa sairaalan Vauvamyönteisyysohjelmasta ja alueen imetystukiryhmistä.

Kaikissa vaiheissa tärkeää on imetyksen suhteen kannustava ilmapiiri, jossa ammattilaiset luottavat raskaana olevaan naiseen tai synnyttäneeseen äitiin ja hänen vauvaansa.

IMETYSOHJAUS NEUVOLASSA

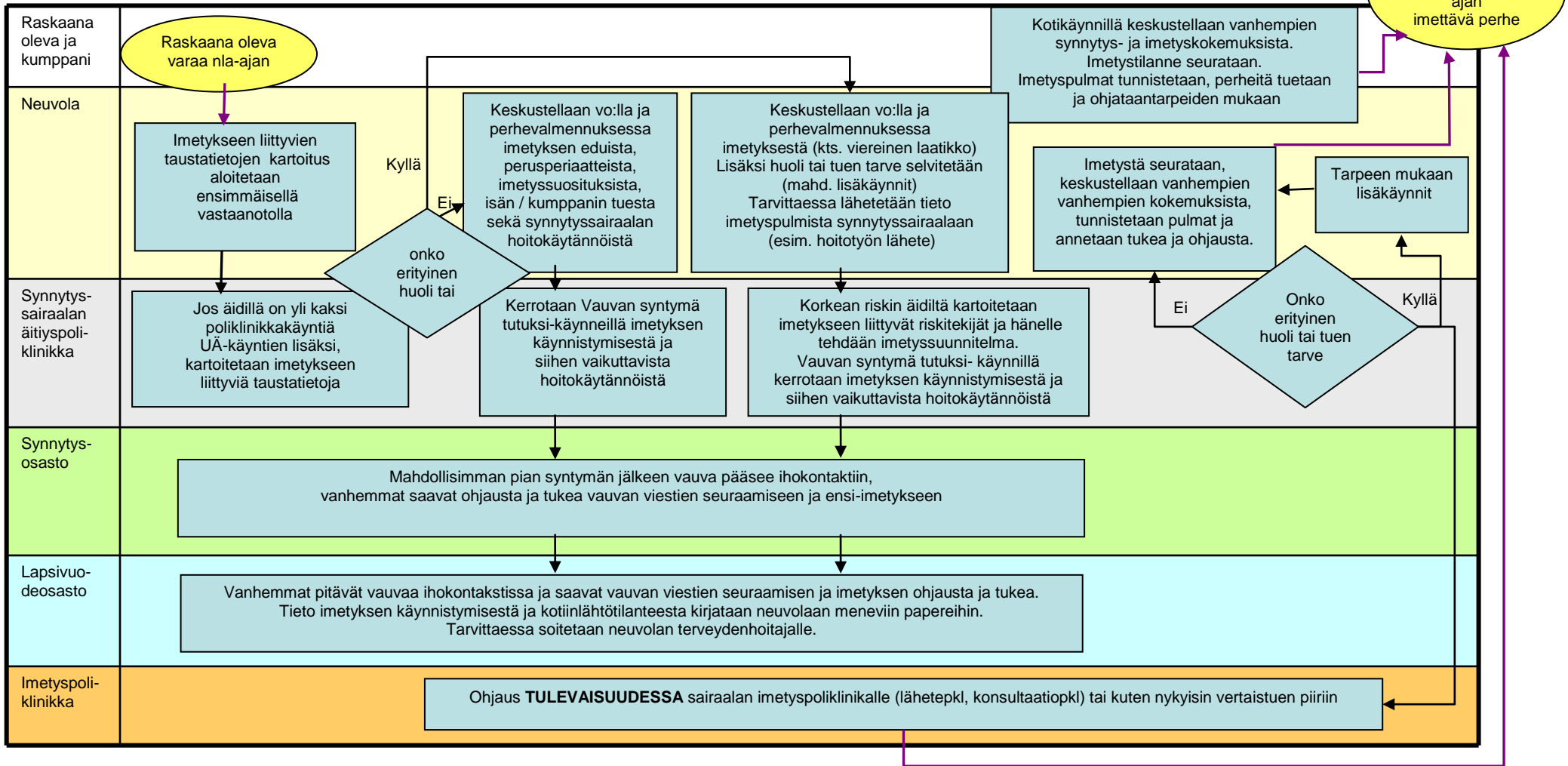
Kotikäynnillä syntymän jälkeen:

- Kuuntele ja keskustele vanhempien synnytys-, imetys- ja vauvanhoitokokemuksista.
- Tee vauvalle ja äidille sovitut ja tarpeenmukaiset tarkastukset.
- Kannusta seuraamaan vauvan viestejä ja pitämään vauvaa paljon sylissä ja ihokontaktissa. Ihaile ääneen aina kun voit vanhempien ja vauvan välistä läheisyyttä ja vuorovaikutusta.
- Kannusta täysimetykseen.
- Seuraa imetystä
 - tarkista äidin ja vauvan asento
 - tarkista vauvan hyvä imemisote ja imeminen
 - tarkista äidin rinnat ja rinnanpää
 - kerro havaintosi ääneen, vahvista osaamista, neuvo ja tue tarvittaessa kannustavasti
- Tunnista imetyksen pulmat. Imetyksen pulmia voivat olla
 - pakkaantuneet rinnat: hoito oireiden mukaan, tiheät, tyhjentävät imetykset, turvotusta helpottavat viileät kääreet, tarvittaessa särkylääke
 - kipeytynyt tai haavainen rinnanpää: hoitona imuotteen tarkistaminen ja korjaaminen, maitotippa nännin päähän, ilmakylyt, rasvaus
 - maidon herumisen kysymykset: hidas tai liian voimakas heruminen: hoitona imuotteen tarkistaminen ja korjaus, imetysasennon tarkistaminen ja korjaus, ihokontakti, lepo. Voimakkaassa herumisessa lisäksi esim. vauvan pitäminen pystyasennossa tai vatsallaan imettämisen aikana, ennen imetystä pieni lypsäminen.
 - maitotiehyeen tukos ja rintatulehdus: kipeytyneen rinnan tehokas tyhjentäminen imettämällä ja tarvittaessa lypsämällä. Äidin lepo, riittävä nesteiden juonti, ja tarvittaessa särkylääke. Rintatulehduksessa lisäksi antibioottihoito.
- Punnitse vauva alasti.
- Neuvo perheelle,
 - että vauva saa riittävästi maitoa, kun kuuluu nielemisääniä ja vauva on tyytyväinen imettyään. Virtsamäärä kasvaa niin, että viidennestä päivästä alkaen virtsaa erittyy vähintään viisi kertaa vuorokaudessa runsaasti, ja vauva ulostaa vähintään kerran vuorokaudessa ensimmäisen kuukauden ajan.
 - että vauva voi imeä tiheästikin, kunhan hän on jonkin aikaa tyytyväinen imettyään ja vauvan paino nousee. Imetykskertoja on hyvä olla vähintään kahdeksan vuorokaudessa.
 - että imeminen on tehokasta, kun vauva tarttuu hyvällä otteella (suu suurella, kieli alahuulen päällä) rintaan, kuuluu rytmikkäästi imemisen, nielemisen ja hengittämisen ääniä. Imettäminen ei satu äitiin alkuhetkien jälkeen.
 - että uninen vauva herätellään riisumalla vauva alasti, pitämällä ihokontaktissa tai jumppaamalla vauvaa ja juttelemalla hänelle houkuttelevasti.
- Opasta tihennetyt imetykset ja ihokontakti maidon lisäämiseksi tarvittaessa ja varsinkin, jos äiti epäilee maidon riittävyttä.
- Neuvo tarvittaessa imetyksen apuvälineiden käyttö: rintakumi, maidonkerääjä, liivinsuojat.
- Neuvo tarvittaessa lisämaidon antaminen niin, että se ei haittaa imetystä. Jos maidon erittyminen ei ole vielä vakiintunut tai vauva ole oppinut tehokasta rinnalta imemistä, lisämaito kannattaa antaa vauvalle hörpyttämällä tai lusikalla, jotta tuttipullon vaatima erilainen imemisote ei hämmennä vauvaa. Jos mahdollista ensisijaisena lisämaitona käytetään äidin lypsämää rintamaitoa.
- Suosittele tutin käytön välttämistä, kunnes vauva on oppinut rinnan oikean imemistekniikan ja äidin maitomäärä on vakiintunut.

Lastenneuvolassa

- Käy samoja asioita läpi kuin kotikäynnillä perheen tarpeista lähtien.
- Varmista, että perhe tunnistaa vauvan nälkäviestit.
- Punnitse vauva alkuvaiheissa tiheästi, kunnes painonnousu on vakiintunut.
- Seuraa imetyksen pulmissa aina ensimmäisenä imetystilanne, tarkasta imemisote sekä äidin ja vauvan asento.
- Kannusta puolen vuoden täysimetykseen ja ainakin vuoden osittaiseen imetykseen kiinteän ruuan ohella.
- Kerro havaintosi ääneen, vahvista osaamista, mallinna, neuvo ja tue tarvittaessa kannustavasti imetykseen, vuorovaikutukseen ja muuhun vauvan hoivaamiseen liittyvissä asioissa.
- Varmista, että perhe tietää pulmatilanteissa, mihin he voivat ottaa yhteyttä.
- Neuvo perhe vertaistuen piiriin.
- Keskustele vauvan kasvuun ja kehitykseen liittyvistä vaiheista.
- Neuvo vieroitukseen liittyvissä asioissa.

Raskaana olevan ja synnyttäneen perheen imetysohjauksen prosessikuvaus



| | | | | |
|----------------|---|--|--|---|
| MITTARI | ESH: Täysimetettyjen vauvojen osuus kotiutustilanteessa. PTH: 4kk ja 6 kk iässä, sekä osittaisimetys 1 v iässä. | | | |
| AIKA | Tilannetta seurataan ja arvioidaan puolivuositain. | | | |
| VÄRIKOO DIT | Ympyrä/soikio kuvaa asiakasta. Prosessi alkaa ja päättyy asiakkaseen. Asiakas on aina ylinnä. | Uimaradat voivat olla väriltään mitä vain, samoin vuokaaviot | Salmiakkikuvion kohdalla on kysymys tai valintatilanne | Asikkaaseen tai asiakkaasta johtava nuoli on liila. |