

Mandy Yli-Viikari

ENSISYNNYTTÄJIEN IMETYSOPAS

Hoitotyön koulutusohjelma
2020

ENSISYNNYTTÄJIEN IMETYSOPAS

Yli-Viikari, Mandy
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2020
Sivumäärä: 35
Liitteitä: 4

Asiasanat: imetys, imetysohjaus, opinnäytetyö, neuvola, rintamaito

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Härkätien sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen äitiysneuvoloiden kanssa. Työn idea syntyi neuvolassa, jossa oli tarve saada ajantasainen imetysopas. Työn tarkoitus oli tuottaa imetysopas perhevalmennukseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että esikoistaan odottavat perheet saavat luotettavaa ja ajantasaista tietoa imetyksestä. Tuotoksena syntynyt opas sisältää perustiedot lapsentahtisesta imetyksestä, imetyksen asennoista, hyvästä imuotteesta, yleisimmistä imetyshaasteista sekä puolison tuen tärkeydestä.

Opinnäytetyön teoreettisessa taustassa käsitellään imetys- ja imetysohjaussuosituksia sekä neuvolan tarjoamaa imetysohjausta. Oppaan sisältö valikoitui tutkimuksissa esiin tulleisiin aihealueisiin perustuen. Opas sisältää otsikot onnistunut imetys, imetyksen hyödyt, imetyksen asento ja hyvä imuote, imetyksessä esiintyvät haasteet, äidinmaitoa muualta kuin rinnasta, puolison tuki sekä yhteystiedot.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas on käytössä perhevalmennuksessa ja neuvolassa imetysohjauksen tukena. Opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin hyvin ja oppaan avulla tulevat vanhemmat saavat kokonaisvaltaisen käsityksen imetyksen perustiedoista. He saavat myös tietoa keinoista selvittää erilaisista imetyshaasteista, mikä puolestaan tukee imetyksen jatkumista. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt imetysopas on täysin tämän hetken suosituksiin perustuva ja jakaa vain ajantasaista tietoa imetyksestä.

Opinnäytetyön tekijä arvelee tulevaisuudessa imetysonnistuneisuuden nousevan, sillä ohjausta ja tietoa on tarjolla aiempaa enemmän ja helpommin. Osaavia ammattilaisia on yhä enemmän ja ohjausta on saatavilla helpommin kuin aiemmin. Imetyksessä onnistuneet vanhemmat taas luovat tulevaisuudessa uskoa omiin lapsiinsa imettäjinä ja näin nostavat imetyksen onnistumismahdollisuuksia. Tulevaisuudessa olisi hyvä pyrkiä panostamaan tiedotukseen myös isovanhemmille, sillä myös heidän tuellaan on imetyksen onnistumisen kannalta suuri merkitys.

BREASTFEED GUIDE FOR PRIMIPARAS

Yli-Viikari, Mandy

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

April 2020

Number of pages: 35

Appendices: 4

Keywords: breastfeeding, breastfeeding guidance, thesis, maternity clinic, breast milk

This thesis was carried out in cooperation with Härkätie social and health service's maternity clinics. The topic was created at the maternity clinic which had a need for an up to date guide into breastfeeding. The purpose of this thesis was to create a guide into breastfeeding which would be distributed during family guidance sessions. The aim of this thesis is to offer reliable and up to date information about breastfeeding for families waiting for their first-born. The guide which was created during the process includes basic information about infant pacing breastfeeding, good breastfeeding latch, the most common challenges in breastfeeding and about the importance of the support given by a spouse.

Recommendations for breastfeeding and breastfeeding guidance together with guidance given at maternity clinics are presented in the theoretical part of the thesis. Content for the guide was selected based on the topics which had stood up in research. The guide includes headlines successful breastfeeding, benefits of the breastfeeding, breastfeeding positions, proper latch, challenges during breastfeeding, mother's milk from alternative sources, support given by a spouse and contact information.

The guide prepared during the thesis process is used at family guidance sessions and maternity clinics as a support material for breastfeeding guidance. The aim was successfully achieved and with the guide future parents are getting an overall understanding about the basics of breastfeeding. They are also informed about the means how to handle different challenges in breastfeeding. This will support the continuity of breastfeeding. The guide is fully based on the current recommendations and gives only up to date information about breastfeeding.

The author of the thesis thinks that in the future successfulness in breastfeeding will rise, since there is more information available and it is more easily reachable than in the past. There are also more competent professionals available and breastfeeding guidance is easier to get than in the previous times. Parents that were successful in breastfeeding are encouraging their children for breastfeeding in the future while raising the possibility for successful breastfeeding. It would be good to put more effort into informing grandparents also in the future, since their support has also a great impact on the successfulness of breastfeeding.

SISÄLLYS

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 5 |
| 2 | IMETYSOHJAUS | 6 |
| 2.1 | Imetyssuositukset | 8 |
| 2.2 | Neuvolan imetysohjaus | 11 |
| 2.2.1 | Imetysohjaus äitiysneuvolassa | 13 |
| 2.2.2 | Imetysohjaus perhevalmennuksessa | 15 |
| 2.2.3 | Imetysohjaus lastenneuvolassa | 16 |
| 3 | HYVÄ OPAS | 17 |
| 4 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 18 |
| 5 | OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU | 19 |
| 5.1 | Kohderyhmä ja kohdeorganisaatio | 19 |
| 5.2 | Resurssit ja riskit | 19 |
| 5.3 | Aikataulu | 20 |
| 5.4 | Arviointisuunnitelma | 20 |
| 6 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS | 21 |
| 7 | ARVIOINTI | 26 |
| 7.1 | Opinnäytetyön tavoitteiden saavuttaminen | 26 |
| 7.2 | Opinnäytetyön etenemisen arviointi | 27 |
| 7.3 | Tuotoksen arviointi | 28 |
| 7.4 | Oman osaamisen kehittyminen | 29 |
| 7.5 | Resurssien ja riskien hallinta | 30 |
| 7.6 | Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus | 30 |
| 8 | POHDINTA | 32 |
| | LÄHTEET | 34 |

LIITTEET

1 JOHDANTO

Rintamaito on tutkitusti parasta ravintoa imeväisikäiselle. Rintamaito sisältää kaikki vauvan tarvitsemat ravintoaineet D-vitamiinia lukuun ottamatta. Imetys myös edistää sekä vauvan että äidin terveyttä. Imetykseen suhtaudutaan Suomessa yleisesti ottaen myönteisesti, mutta imetyssuositukset eivät aina siltikään toteudu. Imetysohjauksella on todettu olevan todella suuri merkitys imetyksen onnistumiseen. Raskausajan imetysohjauksen tavoitteena on lisätä tietoa ja vahvistaa positiivista asennetta täysimetystä kohtaan. (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 5, 34-38.)

Imetys ja imetysohjaus on aiheena hyvin ajankohtainen, sillä imetyksen suosiota pyritään tällä hetkellä nostamaan kansallisella tasolla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on käynnistänyt kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman vuosille 2018-2022. Toimintaohjelman tavoitteena on nostaa Suomi imetyksen kärkimaaksi. (Hakulinen ym. 2017, 5-6.) Perhevalmennuksessa perheen saama imetysohjaus on todettu tehokkaammaksi kuin ohjaus synnytyssairaalassa synnytyksen jälkeen. Ajoissa saadun tiedon sisäistäminen on helpompaa, koska synnytyksen lähellä odottavan äidin mietteet ovat jo synnytyksessä. Perhevalmennuksessa myös toisen vanhemman läsnäolo on tärkeää. (Deufel & Montonen 2010, 398.)

Suomessa on hoitotyön suositus koskien raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjausta. Suosituksella pyritään imetysohjauksen laadun kehittämiseen ja yhtenäisiin ohjauskäytäntöihin. Hoitosuositus on valtakunnallinen ohje käytännön hoitotyöhön. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia imetysoapas jaettavaksi ensisynnyttäjille Liedon neuvolan perhevalmennuksissa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että esikoistaan odottavat perheet saavat luotettavaa ja

ajantasaista tietoa imetyksestä. Tulevat vanhemmat hahmottavat, mitä on imetys sekä mitä asioita tulee ottaa huomioon, jotta imetys onnistuisi mahdollisimman hyvin. Opinnäytetyön tilaaja on Härkätien sosiaali- ja terveystieteiden äitiysneuvolat, joihin kuuluu neuvolat Liedossa, Tarvasjoella, Marttilassa ja Koskella. Neuvolat tuottavat ehkäisy-, äitiys- sekä lastenneuvolan palveluita (Liedon kunnan www-sivut 2018).

Työn tilannut neuvola saa ammattilaistensa käyttöön uutta ja ajantasaista materiaalia sisältävän oppaan asiakkaille jaettavaksi. Jaettavan materiaalin avulla neuvolan ammattilaisten ohjaustyö helpottuu. Yhteyshenkilönä toimiva terveydenhoitaja on esittänyt neuvolan toiveet imetysopasta koskien, niihin sisältyy muun muassa vihkomuoto, käytännönläheisyys sekä selkeät kuvat (Holma sähköposti 3.12.2018).

2 IMETYSOHJAUS

Imetys vaatii alussa panostusta onnistuakseen. Kun äiti osaa imetyksen peruselementit, imetyksestä voi tulla luovempaa, sillä ei ole olemassa vain yhtä oikeaa tapaa imettää. Usein imetyksessä esiintyvät haasteet kestävät vain muutamia viikkoa ja niistä selviytyttyä imetys on helppoa äidille sekä vauvalle. Pidempiaikaiset tai myöhemmin tulleet imetysongelmat ovat myös mahdollisia, mutta usein niihin löytyy ratkaisu. Imetysohjauksella ja äidin imetystietoisuudella on paljon vaikutusta imetyksen onnistumiseen. Puolisolta, lähipiiriltä sekä terveydenhuollon ammattilaisilta saadulla sosiaalisella tuella on myös suuri vaikutus äidin selviytymiseen imetyksestä (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010). (Deufel & Montonen 2010, 108, 150.)

Imetysohjauksessa huomioitavia keskeisiä seikkoja ovat imetysasento, vauvan imemisote ja imeminen sekä erilaiset haasteet imetyksessä. On erityisen tärkeää, että imetys on miellyttävää sekä äidille että vauvalle. Hyvällä imetysohjauksella pyritään ehkäisemään imetyksen epäonnistuminen. (Koivisto & Tammela 2018.)

Tyypillisin imetyksen epäonnistumisen syy on maidon tuotannon ja vauvan tarpeen välille syntyvä epätasapaino. Epätasapainoon johtaa usein kierre, jossa vauva jostain syystä turhautuu rinnalla, mikä helposti tulkitaan lisämaidontarpeeksi. Lisämaidon antaminen vaikuttaa vähentävästi vauvan tarpeeseen imeä rinnalla, jolloin maito pakkautuu rintoihin ja maidontuotanto vähenee. Huonolla imuotteella on myös vaikutusta nännien kipeytymiseen ja mahdollisiin haavoihin, jotka voivat vaikuttaa rajoittavasti imetyksen keston ja näin vähentää osaltaan maidontuotantoa. Keskeisiä keinoja imetyksen onnistumisen varmistamiseksi ovat imetysohjaus, ihokontakti, vauvantahtinen imetys sekä riittävän tuen varmistaminen. (Deufel & Montonen 2010, 137.)

Hannula tutki vuonna 2003 seurantatutkimuksella imetysnäkemyksiä ja imetyksen toteutumista. Tutkimukseen osallistui äitejä, isiä ja hoitajia. Tutkimukseen vastattiin 2743 kertaa (N=2743). Aineistoa analysoitiin sekä tilastollisesti että sisällön analyysillä. Tutkimuksessa nousi esiin aiempien keskeisten keinojen lisäksi esiin myös tutin sekä tuttipullon käytön välttämisen liian varhaisessa vaiheessa. (Hannula 2003, 109.)

Hannulan tutkimuksessa tuli esille, kuinka vähäiset äitien tiedot imetyksestä olivat. Äidit olettivat vastasyntyneen tarvitsevan aina lisämaidon. Äideillä ei ollut tietoa tuttipullon ja tutin vaikutuksesta imetyksen onnistumiseen eikä äideillä ollut ymmärrystä maidontuotannosta. (Hannula 2003, 100.)

Hannulan (2003, 109-110) väitöskirjan mukaan neuvoloiden tarjoama tuki imetykseen on liian vähäistä ja siihen tulisi panostaa. Neuvolassa tulisi jo raskausaikana tarjota kattavaa tietoa imetyksen eduista. Neuvolassa olisi myös hyvä painottaa kuinka perheen omalla toiminnalla jo synnytyssairaalassa on paljon merkitystä imetyksen onnistumiseen.

Äitien imetystietämyksellä on selvä yhteys imetyksen onnistumiseen ja jatkumiseen. Imetysohjauksessa tulisi saada kattavat perustiedot imetyksestä ja imetyksen edut. Vähemmän imetyksestä tietävillä äideillä oli suuri riski lopettaa imetys ennen puolen vuoden ikää. Äidin hyvät tiedot imetyksestä vähentävät lisämaidon käyttöä. Isän saamalla ohjauksella on myös vaikutus

imetyksen onnistumiseen, koska äidit kokevat isän imetyksen suurimpana tukijana. (Hannula 2003, 106,108.)

Imetysohjauksessa äiti toivoo tulevansa kuulluksi ja ymmärretyksi sekä saavansa ratkaisun mahdolliseen imetysongelmaan. Tämä edellyttää imetysohjaajalta hyviä vuorovaikutustaitoja. Imetysohjauksessa hyödynnetään sanatonta viestintää, avoimia kysymyksiä, aktiivista kuuntelua sekä luodaan toivoa ja annetaan myönteistä palautetta. (Koskinen 2008, 51.) Imetysohjausta tulee tukea myös laadukkaan kirjallisen materiaalin avulla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 184).

Imetysohjauksessa tarjotun tiedon tulee olla ajantasaista ja perustua tutkittuun tietoon. Imetysohjaustilanteeseen kuuluu käyttää riittävästi aikaa ja tarjota enemmän apua sitä kaipaaville. Moni vanhempi tietää imetyksen olevan hyväksi, mutta kaipaa yksityiskohtaista tietoa käsittääkseen imetyksen hyödyt ja periaatteet kokonaisuutena. (Hakulinen ym. 2017, 92-93.)

Vuonna 1900 luvulla lääkärit alkoivat ohjeistaa, että vauvaa tulisi imettää ainoastaan neljän tunnin välein korkeintaan 20 minuuttia eikä lainkaan yöaikaan. Synnytys sairaalassa vauva ja äiti erotettiin ensimmäiseksi vuorokaudeksi ja tämän jälkeenkin imetystä rajoitettiin. Tällaiset imetyskäytännöt saivat aikaan, ettei äitien maito noussut rintoihin, eikä maito riittänyt vauvalle. Samoihin aikoihin markkinoille alkoi myös tulla äidinmaidonkorvikkeita, joita vauvoille annettiin imetyksen sijasta. Usko vähämaitoisista suvuista ja maidon loppumisesta elää vahvasti vielä tänäkin päivänä ja istuttaa epäilyksen myös tuoreisiin vanhempiin. (Koskinen 2008, 10.)

2.1 Imetyssuosituksset

Suomessa suositellaan täysimetystä 4-6 kuukauden ikään ja sen jälkeen osittaisimetystä vähintään vuoden ikään asti. Rintamaito sisältää kaiken lapsen tarvitseman, D-vitamiinia lukuun ottamatta, terveille lapsille puolivuotiaaksi saakka. Täysimetyksellä tarkoitetaan, ettei vauva syö muuta kuin äidinmaitoa joko rinnasta tai pumpattuna sekä tarvittavat lisäravinteet ja

mahdolliset lääkkeet. Moni lapsi saa lisämaitoa jo ensimmäisinä elinpäivinä, pelkälle äidinmaidolle siirtyminen on kuitenkin hyväksi myöhemmässä vaiheessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019, 64.)

Pieniä maisteluannoksia aloitetaan antamaan 4-6 kuukauden iässä vauvoille. Maisteluannos tarkoittaa alle kahta teelusikallista kiinteää ruokaa. Kiinteän ruuan ei ole tarkoitus vaarantaa imetystä ja imetystä tuleekin jatkaa lapsentahtisesti. Rintamaito on vauvan pääasiallinen ravinto puolivuotiaaksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019, 68.)

Maailman terveysjärjestön eli WHO:n imetyssuositus on hieman pidempi kuin Suomen. Se suositaa täysimetystä kuuden kuukauden ikään saakka ja osittaisimetystä vähintään kahden vuoden ikään asti (World Health Organization 2018.)

Suomessa on haasteita 4-6 kuukauden täysimetyksen saavuttamisessa. Suomalaisen kulttuurin luomissa mielipiteissä suositaan niin sanottua ”oikeaa ruokaa” ja näin ollen osa vanhemmista haluaa aloittaa kiinteiden ruokien antamisen jopa suosituksia aiemmin. Vanhemmilla ei ole usein riittävää tietoa imetyksen hyödyistä ja ulkopuolisten ihmisten epäily imetyksen riittävydestä saattaa saada vanhemmat itsekkin epäröimään. Heikolla imetysohjauksella on todettu olevan yhteys imetyksen aiempaan päättymiseen. (Hakulinen ym. 2017, 90-91.)

Hoitotyön tutkimussäätiön suositus imetysohjauksesta on kaksi osainen. Ensimmäinen osa käsittelee yksityisen tuen varmistamista. Suomessa suositellaan muun muassa, että terveydenhuollon ammattilaisia tulee saada jatkuvaa lisäkoulutusta imetysohjauksesta. Ensimmäisessä osassa käsitellään myös yksilön monipuolista ohjausta ja useiden eri tapojen käyttöä ohjauksessa sekä imettäjän tukiverkoston huomioon ottamista imetysohjauksessa. Myös vertaistukijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä painotetaan. (Hoitotyöntutkimus säätiö 2010, 10-12.)

Toisessa osassa käsitellään imetysohjausta raskauden ja synnytyksen jälkeisenä aikana. Toisessa osassa suositellaan, että raskauden aikaisella

imetysohjauksen tulisi nostaa myönteistä asennetta imetystä kohtaan ja yleistä tietämystä imetyksestä. Imetyssairaalan imetystuen tulisi olla Vauvamyönteisyysohjelman mukaista, siihen sisältyy muun muassa välitön ihokontaktia, ensi-imetys tunnin kuluessa syntymästä, sairaalassa onnistunut täysimetys, vauvan ja äidin läheisyys ympärivuorokauden, lapsentahtisuus ja tutittomuus. Sairaalasta kotiutumisen jälkeen suositellaan tiivistä terveydenhoitajan tukea ja tuen saatavuuden helppoutta, äitejä tulisi myös ohjata vertaistuen piiriin. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010, 12-14.)

Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022 (2017, 79, 88.) linjaa, että perheellä tulee olla mahdollisuus saada apua ongelmatilanteissa imetyksiantuntijoilta. Toimintaohjelmaan sisältyykin suositus jokaiseen synnytysairaalaan avattavasta imetyspoliklinikasta.

Kansainvälinen Vauvamyönteisyysohjelma on vuonna 1991 käynnistetty ohjelma imetyksen suojelemiseksi ja edistämiseksi. Aiemmin sitä on Suomessa sovellettu ainoastaan synnytys- ja lapsivuodeosastoille. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2017.) Suomi yrittää tuoda ensimmäisten maiden joukossa neuvoloihin Vauva- ja perhemyönteisyysohjelmaa. Neuvolaa koskeva ohjelma pitää sisällään näyttöön perustuvat ohjeet äitien ja perheiden imetysohjauksesta, varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä vanhemmuuden tukemisesta. Ohjelma on aiemmin otettu käyttöön Norjassa, jossa se on lisännyt 6 kuukauden ikään täysimetettyjen määrää merkittävästi. (Hakulinen ym. 2017, 74.)

Neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelma on seitsemän askeleinen. Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022 (2017, 74.) esittämät askeleet ovat:

1. Neuvolan kirjallinen WHO:n mukainen vauvamyönteisyysohjelma
2. Henkilökunnan koulutus ja asiantuntemuksen ylläpitäminen
3. Lasta odottavien perheiden imetysohjaus
4. Imetyksen tukeminen ja maidonerityksen ylläpito
5. Täysimetyksen tukeminen 4-6kk ikään ja osittaisen imetyksen jatkaminen yhteen vuoteen tai pidempään perheen niin

halutessa. Kiinteiden ruokien aloittaminen maisteluannoksina 4-6kk iässä yksilöllisen valmiuden mukaan.

6. Imetysmyönteisen ilmapiirin luominen
7. Imetystuen varmistaminen ja hoidon jatkuvuus

Neuvoloiden vauva- ja perhemyönteisyysohjelmassa pyritään nostamaan odottavien perheiden itseluottamusta ja imetystietoutta imetyksen onnistumisen turvaamiseksi. Perheitä tuetaan lapsentahtiseen imetykseen, läheisyyteen vauvan kanssa ja välttämään tarpeetonta korvikeruokintaa. Neuvola tukee imetystä tarkistamalla imuotteen ja imetysasennon sekä antaa tarvittavaa tukea perheelle. Perheille opastetaan myös muut mahdolliset paikat imetystuen saamiselle. Neuvolat myös sitoutuvat siihen, ettei neuvolassa ole WHO-koodin vastaista materiaalia. WHO-koodin vastaista materiaalia ovat esimerkiksi äidinmaidonkorvikemainokset. (Hakulinen ym. 2017, 75.)

2.2 Neuvolan imetysohjaus

Kunnilla on velvollisuus järjestää maksutonta tasalaatuista neuvolapalvelua kaikille perheille. Neuvola tarjoaa määräaikaisia terveystarkastuksia ja terveysneuvontaa raskaana oleville sekä lapsille. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen Lasten neuvola käsikirja määrittää, että imetysohjaus on tärkeä osa neuvolan tekemään seurantaan sekä odotus- että imeväisaikana. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen riittävä tietämys imetyksestä mahdollistaa laadukkaan ohjauksen, jonka avulla useimmat ongelmatilanteet ovat ratkaistavissa. Imetysohjaus tulee aloittaa jo alkuraskaudessa ja samoja aiheita käsitellään tulevilla käynneillä sekä perhevalmennuksessa. (Rova & Koskinen 2015.)

Imetysohjaus on siis neuvolan määräaikaistarkastuksiin kuuluvaa ravitsemusneuvontaa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019, 64). Neuvola on imetyksen tukena jokaisella neuvolakäynnillä sekä tarvittaessa useammin. Neuvolan terveydenhoitaja auttaa mahdollisissa imetyshaasteissa, tukee, kannustaa ja jakaa tietoa. (Koskinen 2008, 101; Hoitotyöntutkimussäätiö 2010.) Sellaisia tilanteita varten, joissa neuvolan terveydenhoitajan ohjeilla ei

saada ongelmaa ratkaistua, on alueellisesti sovittu imetysohjausta antavat tahot, muun muassa imetyspoliklinikat. (Rova & Koskinen 2015.) Hoitotyön suositus määrittää, että imetysohjaus tulee olla yhdenmukaista, jatkuvaa ja monipuolista äitiys- ja lastenneuvolassa (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010, 12).

Imetysohjauksella ja erityisesti terveydenhuollon ammattilaisten tuella on imetykseen pidentävä vaikutus, oli kyseessä sitten osittais- tai täysimetys. Äidit odottavat imetysohjaukselta läsnäoloa sekä luottamuksellista, kunnioittavaa ja pysyvää hoitosuhdetta. Kannustus ja uskon luominen imetykseen ovat imetysohjauksen keskeisiä keinoja, sillä tuoreet vanhemmat eivät luota omiin taitoihinsa ja epävarmuutta on paljon. Hoitajavaihtuvuus sekä rutiininomaisuus annettavissa ohjeissa eivät edistä imetyksen onnistumista. (Hakulinen ym. 2017, 92.)

Pehkonen, Hannula, Aho sekä Kaunonen (2015, 239-240) tutkivat strukturoidulla kyselylomakkeella äitien imetyksestä selviytymistä ja imetystuen saantia neuvolassa lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. Tutkimuksessa olleesta 421 äidistä todettiin 50%:lla olleen imetysongelmia. Heistä 35%:ia oli saanut apua haasteisiinsa. Vastanneista 85%:ia koki imetyksen onnistuneen hyvin tai erittäin hyvin. Eniten äidit toivoivat terveydenhuollon ammattilaiselta emotionaalista tukea, jota äidit kokivat myös saaneensa. Tutkimuksessa todettiin imetysohjauksella ja imetyksestä selviytymisellä olevan selkeä vaikutus toisiinsa.

Kähkönen (2016, 32-34) haastatteli neljää tukiäitiä kolmannen sektorin roolista imetysohjauksessa. Tutkimuksessa tuli esiin, että kolmannella sektorilla toimivat imetyksen tukiäidit ovat havainneet imetysohjauksessa puutteita sekä ristiriitoja, joiden vuoksi imettävät äidit ovat hakeutuneet hakemaan apua heiltä. Erilaiset imetystoimijoiden vetämät vertaistukiryhmät ovat tärkeä tuki imettävälle äidille. Neuvolan tulisikin tiedottaa kolmannen sektorin palveluista alueella, jotta ne olisivat helposti perheiden saatavilla. (Hakulinen ym. 2017, 90.) Myös sosiaali- ja terveysministeriö ohjeistaa, että neuvolan tulisi tehdä enemmän yhteistyötä imetystukiryhmien kanssa. Vertaistuesta hyötyy erityisesti perheet, joilla on haasteita imetyksen onnistumisessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 184).

Neuvolassa tulee olla kirjallinen suunnitelma, joka on tehty synnytyssairaalan kanssa yhteistyössä tarjottavasta imetystuesta. Tällä varmistutaan ohjeiden yhdenmukaisuudesta, jotta ohjeet ovat linjassa ja vastualueet selkeästi jaettu. Synnytyssairaalaan kotiutumisen jälkeen puolison, äidin sosiaalisen verkoston sekä neuvolan tuella on suuri vaikutus imetyksen onnistumiseen. Perheet tarvitsevat erityistä tukea erilaisten imetyshaasteiden ilmaantuessa. Neuvolan kuuluu vastata avuntarpeeseen nopeasti. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019, 64-66.)

Neuvoloiden positiivinen suhtautuminen imetykseen ja sen tärkeyteen edistää jo itsessään imetyksen onnistumista, sillä se vaikuttaa niin suuriin päätöksiin kuin pieniin yksittäisiin ohjaustilanteisiin. (Hakulinen ym. 2017, 79.) Osittain imetysongelmiin saattaa vaikuttaa se, että apua käännytään pyytämään lääkäreiltä. Valitettavasti lääkäreiden koulutus ei sisällä juuri lainkaan imetykseen liittyvää opetusta. (Hannula 2019, 70.)

Imetystä tutkitaan jatkuvasti ja uusia ohjeistuksia tulee säännöllisesti, mikä voi esiintyä haasteena. Säännöllinen kouluttautuminen ja uusimpiin imetysohjeisiin tutustuminen turvaa laadukkaan imetysohjauksen. Haasteita voi esiintyä myös työyhteisössä, mikäli henkilöstön ohjauskäytännöt eivät ole yhtenäisiä. Laadukkaan imetysohjauksen onnistumisen kannalta onkin tärkeää, että kaikilla olisi yhtenevät ohjeet, jotta ei syntyisi ristiriitoja eri ohjeiden välille. (Koskinen 2008, 50.)

2.2.1 Imetysohjaus äitiysneuvolassa

Äitiysneuvolan tehtävä on turvata sikiön ja odottavan äidin terveyttä sekä valmistella perhettä tulevaan elämänmuutokseen. Äitiysneuvolan tavoite on edistää syntyvän lapsen elinympäristön turvallisuutta ja terveellisyttä. Äitiysneuvola myös pyrkii tunnistamaan mahdollisia ongelmia ja puuttumaan niihin tarvittaessa. Imetystiedon jakaminen ja imetysohjaus on yksi äitiysneuvolan tehtävistä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Imetysohjaus aloitetaan äitiysneuvolassa jo raskausaikana kertomalla perustietoa imetyksestä, kannustamalla, tukemalla ja luomalla positiivinen kuva imetyksestä sekä siihen kohdistuvista asenteista. Imetyshaasteista sekä puolison tuen tärkeydestä on myös tärkeää puhua jo varhaisessa vaiheessa. Äitiysneuvolassa tehdyllä imetysohjauksella on mahdollisuus vaikuttaa perheen mielipiteeseen imetyksen aloittamisesta. (Hakulinen ym. 2017, 80.)

Äitiysneuvolaoppaassa suositellaan imetysohjauksessa kerrottavan imetyksen käynnistymiseen, maidoneritykseen ja sen riittävyteen liittyvistä asioista. Myös imetysongelmat ja keinot ratkaista ne käydään läpi. Neuvolassa tulee jakaa tietoa myös maidon luovuttamiseen vaikuttavista asioista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 49.) Myös imetysohjaussuositus nostaa esiin imetyksen mahdollisista ongelmista kertomisen sekä tiedon jakamisen siitä, että elämä muuttuu vauvan syntymän jälkeen (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010, 13).

Moni äiti tekee päätöksen imetyksestä jo raskausaikana. Suurin osa suomalaisista äideistä haluaa imettää. Toteuttaakseen suunnitelmansa äiti tarvitsee tietoa ja tukea. Raskauden ensimmäinen ja toinen kolmannes ovat imetysohjauksen kannalta otollisinta aikaa, sillä viimeisen kolmanneksen aikana äidin keskittyminen on lähestyvässä synnytyksessä. (Koskinen 2008, 96.) Kaikkein tärkeintä imetysohjauksessa on saada äiti vakuutettua kyvystään imettää. Vanhat myytit, kuten esimerkiksi ”vähämaitoiset suvut”, kulkevat suvuissa ja neuvolassa näistä on hyvä keskustella, koska ne ovat suuri äidin itseensä uskomiseen vaikuttava tekijä. (Koskinen 2008, 97.)

Imetysohjauksessa erityishuomiota tulisi kiinnittää niin sanottuihin riskiryhmien äiteihin. Riskiryhmien äidit tarvitsevat usein enemmän tukea sekä ohjausta. Tällaisia äitejä ovat nuoret, pienituloiset, alhaisen koulutustason omaavat, vähemmistökulttuureihin kuuluvat, tupakoivat, keisarileikkauksella synnyttäneen, vaikean synnytyksen läpikäyneet ja lyhyttä imetystä suunnittelevat äidit. Erityistä yksilöllistä tukea voivat tarvita myös äidit, jotka odottavat lasta yksin tai äidit, kenellä on taustalla epäonnistuminen imetyksessä aiemman lapsen kohdalla. (Hakulinen ym. 2017, 81; Hoitotyön

tutkimussäätiö 2010, 12.)

2.2.2 Imetysohjaus perhevalmennuksessa

Perhevalmennuksen tavoitteena on valmistaa perheitä vanhemmuuteen. Perhevalmennuksessa jaetaan tietoa lapsen hoitoon, terveyteen, terveystottumuksiin ja vanhemmuuteen liittyen. Käsiteltäviä aiheita ovat myös raskaus, synnytys, imetys, sairaalasta kotiutuminen sekä mieliala. Perhevalmennus on tarkoitettu esikoistaan odottaville perheille. Pariskunnat, jossa syntyvä lapsi on esikoinen toiselle vanhemmalle, saavat myös osallistua. Myös ensimmäistä lastaan Suomessa odottavat maahanmuuttajat saavat osallistua perhevalmennukseen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018.)

Imetysohjausta tulisi tarjota niin yksilö- kuin ryhmäohjauksenakin. Ryhmäohjaus on kunnissa tarjottava perhevalmennus, jossa perheelle on tarjolla vertaistukea. Yksilö- ja ryhmäohjauksen lisäksi jaettava kirjallinen materiaali vaikuttaa edistävästi imetyksen onnistumiseen. (Hakulinen ym. 2017, 81.)

Perhevalmennuksessa käydään yleisesti läpi perheitä koskevia imetysasioita. Ajantasaista tietoa jaetaan imetyksen terveysvaikutuksia, maidonerityksestä, imetyksen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä, kuten miten imetys saadaan alkuun, vauvan normaalista käytöksestä ja imetyksen turvamerkeistä. Valmennuksissa voidaan käydä myös läpi yleisimpiä imetyshaasteita. Toista vanhempaa on hyvä myös kannustaa osallistumaan, koska puolison asenteilla ja tuella on suuri vaikutus imetyksen onnistumiseen. Valmennuksessa esitettävä tieto tulee olla käytännönläheistä sekä konkreettista, sitä voi esittää esimerkiksi kuvin, videoin tai nukan avulla. (Koskinen 2008, 97-99.) Perhevalmennuksissa jaettavan tiedon tulee olla totuudenmukaista tietoa imetyksestä ja tekijöistä, jotka vaikuttavat imetyksen onnistumiseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitost 2019, 65).

2.2.3 Imetysohjaus lastenneuvolassa

Lastenneuvola turvaa lapsen ja hänen perheensä hyvinvointia ja terveyttä. Lastenneuvola seuraa alle kouluikäisten lasten kehitystä ja pyrkii vähentämään perheiden terveyseroja. Lastenneuvolassa pyritään tunnistamaan mahdolliset huolenaiheet ja puuttumaan niihin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019.)

Lastenneuvola jatkaa äitiysneuvolan aloittamaa imetysohjausta lapsen synnyttyä. Lastenneuvolan tehtävä imetyksen tukijana korostuu vauvan ensikuukausina. Ensikuukausien haittoja imetykselle voivat olla esimerkiksi runsas lisämaito, ongelmat rintojen kanssa sekä äidin tuen ja tiedon puute. Neuvola tarjoaa apua ja neuvoja muun muassa lisämaidon asteittaiseen vähentämiseen. Imetysohjausta tulee antaa kaikkina lastenneuvolan määräaikaikäisillä niin pitkään kuin imetys jatkuu. (Hakulinen ym. 2017, 89.)

Lastenneuvolassa imetysohjaus on osa jokaista neuvolakäyntiä, niin kauan kuin imetys jatkuu. Äitiä kehdutaan ja kannustetaan, sekä kerrotaan äidille alueella tarjolla olevasta vertaistuesta. Lastenneuvolassa tulisi huomioida kaikki imetykseen vaikuttavat tekijät ja auttaa sekä tukea äitiä hänen tarvitsemisissa asioissa. Huomiota tulisi kiinnittää ja ohjausta antaa muun muassa imetyksentapoihin, imuotteeseen, ihokontaktiin, vauvan käyttökseen, maidon riittävyteen, tiheisiin imuihin, tavallisimpiin ongelmatilanteisiin, mahdollisesta lisämaidosta luopumiseen ja äidin jaksamiseen liittyviin asioihin. Äidin mielialaan, vuorovaikutukseen vauvan kanssa sekä fyysisiin tunteisiin tulee myös kiinnittää huomiota. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Rintaruokittujen paino nousee alkukuukausina enemmän kuin korvikeruokituilla. Tilanne kuitenkin muuttuu 3-9kk iässä, jolloin rintaruokittu lapsen pituuskasvu hieman vähenee. Painoa tulee kuitenkin pituuteen nähden oikeassa suhteessa. Tämä tulee terveydenhoitajien tunnistaa normaaliksi, jotta imetystä ei vaaranneta liian aikaisin aloitetun lisäruokinnan vuoksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 182.)

3 HYVÄ OPAS

Kirjallisen aineiston laadinta on tärkeää suullisen ohjauksen vähentyessä. Asiakkaat arvostavat kirjallisia ohjeita suullisten ohjeiden rinnalla, koska kirjallisiin ohjeisiin voi tarvittaessa palata ja tiedot on mahdollista tarkistaa. Oppaan on hyvä olla kohderyhmälle sopiva ja ohjeet tulee olla kirjoitettu selkeästi ja hyvin ymmärrettävästi. Kieliasun tulee olla sopiva. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124-125.)

Hyvässä kirjallisessa ohjeessa on kerrottu, kenelle opas on tarkoitettu ja mikä on sen tarkoitus. Oppaassa tulisi konkreettisesti kuvata miten tavoitteisiin päästään. Oppaasta tulisi myös löytyä yhteystiedot, joista saa tarvittaessa lisätietoja. Tiedosta tulisi olla selkeästi esitetty ydinasiat, ettei tietoa olisi liian paljon selkeyden ylläpitämiseksi. (Kyngäs ym. 2007, 126.)

Selkeässä kirjallisessa oppaassa tulee olla helposti luettava kirjasintyyppi, riittävä fontin koko sekä selkeä asettelu. Erilaisilla korostuskeinoilla, kuten lihavoinnilla ja alleviivauksella, voidaan tuoda esiin tärkeitä kohtia. Tekstikappaleissa tulee esittää vain yksi asia kappaletta kohden ja ydinasiat tulee olla ensimmäisessä virkkeessä. Kirjoituskielen tulee olla yksiselitteistä ja valittujen sanojen tuttuja tai hyvin määriteltyjä. Hyvä ohje on kirjoitettu aktiivimuodossa. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

Oppaassa tulee käyttää kunnioittavaa ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden huomioon ottavaa kieltä. Oppaaseen kirjattujen ohjeiden tulee olla oikeita ja virheettömiä sekä niiden tulee noudattaa ajantasaisia suosituksia. Oppaan tulisi edetä loogisessa järjestyksessä ja olla selvästi otsikoitu. Värillisellä oppaalla on todettu olevan korkeampi huomioarvo verrattain mustavalkoiseen. Oppaan viimeistely antaa lukijalle vaikutelman, että tekijä on paneutunut asiaan ja näin lisää oppaan uskottavuutta. Oppaassa on myös tärkeää perustella ohjeet, sillä se lisää innostavuutta toimia oppaan ohjeiden mukaisesti. Oppaan pituuteen on tärkeää kiinnittää huomiota, lyhyempi opas tulee todennäköisemmin luettua kokonaan. (Eloranta & Virkki 2011, 74-77.)

Oppaaseen voi tuoda lisää selkeyttä esimerkiksi erilaisin kuvin, mutta niiden tulee olla tarkkoja ja mielenkiintoa herättäviä (Kyngäs ym. 2007, 127). Kirjoitetun tekstin ja kuvien yhdistäminen mahdollistaa kattavamman tiedonvälityksen. Kuvat antavat laajan informaation näkyville samalla kertaa ja havainnollistavat kirjoitettua tekstiä paremmin. Kirjoitettu teksti taas selkiyttää kuvien sisältöä. (Hatva 2009, 56.)

Oppaan kokoon ja väreihin tulisi myös kiinnittää huomiota (Kyngäs ym. 2007, 127). Väreihin yhdistetään erilaisia mielenyhtymiä, jotka vaikuttavat havainnoijan kokemaan viestiin. Värien välittämään viestiin vaikuttaa myös esimerkiksi lukijan ikä, sukupuoli, mieliala sekä henkilökohtaiset kokemukset, joten värit eivät ole aivan yksiselitteisiä. Värit kumpuavat usein luonnosta ja Suomessa tyypillisiä värejä ovat vihreät, sininen, ruskea sekä harmaa. Puhtaita värejä tulisi käyttää vain korostustarkoituksessa. Luettavuuden varmistamiseksi valoisuusero kirjainten ja taustan välillä on tärkeässä osassa, jos valoisuusero on pieni kirjaimet eivät erotu taustasta. (Laine 2011, 6, 31, 38.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyö lähtee liikkeelle ideasta tai tarpeesta. Opinnäytetyön tarve voi syntyä asiakkaan tilauksesta, sisäisestä tarpeesta tai idean pohjalta. Kun aloitetaan opinnäytetyötä, on tärkeää tietää, miksi sitä ollaan tekemässä. (Kettunen 2013, 41, 46-48.) Opinnäytetyön tarkoitus muodostuu tarpeesta löytää jokin ratkaisu, toimintamalli tai luoda uusi tuote (Heikkilä ym. 2008, 26).

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia imetysoapas jaettavaksi Liedon neuvolan ensisynnyttäjille järjestettävään perhevalmennukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on, että esikoistaan odottavat perheet saavat luotettavaa ja ajantasaista tietoa imetyksestä. Tulevat vanhemmat hahmottavat, mitä on imetys sekä mitä asioita tulee ottaa huomioon, jotta imetys onnistuisi mahdollisimman hyvin. Lisäksi tavoitteena on, että terveydenhoitajat pystyvät

kehittämään ohjausta oppaan avulla. Opinnäytetyön tekijän oppimistavoitteet ovat imetysosaamisen monipuolistuminen sekä tieteellisten tekstin kirjoittamisen, lähteiden kriittisen tarkastelun sekä kehittyä kokonaisvastuun otossa projektissa.

5 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU

5.1 Kohderyhmä ja kohdeorganisaatio

Kohderyhmä tarkoittaa ihmisryhmää, jolle sisältö on tarkoitettu ja ketkä ovat hyödynsaajina opinnäytetyössä (Heikkilä ym. 2008, 25). Opinnäytetyöni lopullisena kohderyhmänä ja hyödynsaajana ovat ensisynnyttäjät perheineen. He tulevat saamaan käyttöönsä opinnäytetyön osana valmistuvan imetysoppaan, kun he osallistuvat perhevalmennukseen raskausaikana. Kohderyhmällä ei ole aiempaa kokemusta imetyksestä.

Välillisenä kohderyhmänä ovat Härkätien sosiaali- ja terveystalouden neuvoloiden terveydenhoitajat Liedossa, Tarvasjoella, Marttilassa ja Koskella, jotka voivat kehittää työtänsä opinnäytetyössä tuotetun imetysoppaan avulla. Alueen äitiysneuvoloissa toimii yhteensä kolme ja lastenneuvoloissa neljä ja puoli terveydenhoitajaa. Vuonna 2019 Härkätien sosiaali- ja terveystalouden neuvoloiden alueella syntyy arviolta 179 lasta. (Vainio sähköposti 9.12.2019.)

5.2 Resurssit ja riskit

Opinnäytetyösuunnitelmassa on tarpeen kuvata: millä aikataululla se toteutetaan ja ketä toteuttaa. Opinnäytetyölle tyypillistä on, ettei alussa ole varmuutta lopputuloksen tarkasta sisällöstä ja nämä täsmentyvät vasta prosessin edetessä. Opinnäytetyön resursseja voivat olla esimerkiksi henkilöiden työaika sekä materiaalit. (Heikkilä ym. 2008, 76-77.)

Tässä opinnäytetyössä on varattu 400h opiskelijan aikaa opinnäytetyön tekemiseen. Tämän ajan puitteissa tekijä pystyy perehtymään aiheeseen monipuolisesti. Opinnäytetyön tekemiseen ei osallistu muita opiskelijoita. Käytössä on myös ohjaavan opettajan ammattitaito ja ohjaus sekä tilaajan puolelta terveydenhoitajien antamat toiveet ja asiantuntevat palautteet imetysoppaasta. Muita ulkopuolisia resursseja käytetään tarvittaessa.

Opinnäytetyöprosessiin liittyy aina riskejä. Riskit voivat koskea aikataulua, osallistujia tai lopputuloksen laatua. Mahdolliset riskit on hyvä kartoittaa etukäteen, näin niihin on mahdollista varautua. Joissain tapauksissa riskin toteutumiseen ei voi varautua ja silloin täytyy riskistä aiheutuva haitta saada mahdollisimman pieneksi. (Heikkilä ym. 2008, 80-81.) Opinnäytetyöhöni liittyvä suurin riski on aikataulussa valmistuminen. Riskiä pyritään hallitsemaan tarkalla aikataulutuksella.

5.3 Aikataulu

Aikataulua suunniteltaessa määritetään opinnäytetyön alku- ja valmistumisajankohdat sekä tarvittaessa seuranta-aika. Aikataulun voi määrittää tuntien, päivien tai kuukausien tarkkuudella riippuen tilanteesta. (Heikkilä ym. 2008, 78-79.)

Opinnäytetyöprosessi on alkanut syksyllä 2018. Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin 11.12.2018, jonka jälkeen prosessi jatkui. Opinnäytetyö on suunniteltu valmistumaan vuoden 2019 loppuun mennessä. Liedon neuvola saa imetysoppaan käyttöönsä vuoden 2020 alusta alkaen.

5.4 Arviointisuunnitelma

Opinnäytetyön säännöllinen arviointi pitää sen oikeilla raiteilla. Opinnäytetyön arvioinnin voi toteuttaa usealla tavalla, mutta esimerkiksi arvioinnissa voi hyödyntää sidosryhmiä sekä asiakkaita. Arviointeja voi tehdä työn laajuuden mukaan. Säännöllisellä arvioinnilla prosessin aikana seurataan, onko

opinnäytetyö etenemässä kohti tavoitetta, edistyykö se suunnitelman tavoin sekä mitkä asiat sujuvat hyvin ja mitkä heikommin. (Heikkilä ym. 2008, 88-89, 114.)

Opinnäytetyötä voidaan arvioida sisäisellä tai ulkoisella arvioinnilla tai molempia hyödyntäen. Sisäisessä arvioinnissa opinnäytetyön tekijä arvioi työn etenemistä ja onnistumista. Ulkoisessa arvioinnissa opinnäytetyön arvioi jokin ulkopuolinen taho. Kehittämistoiminnan lopullinen arviointi tulisi tapahtua vasta jonkin ajan päästä sen loppumisesta, jotta oikeat muutokset pystyttäisiin havaitsemaan. Useinkaan tämä ei ole mahdollista, vaan opinnäytetyö arvioidaan sen tekoprosessin lopussa. (Heikkilä ym. 2008, 127-129.)

Opinnäytetyötä arvioidessa tulee arvioida onnistumista. Onnistumista arvioidessa kiinnitetään huomiota käytännön toteutuksen onnistumiseen, tuotokseen ja lopputulokseen, onko tavoitteet saavutettu aikataulussa, onko lopputulos vaikuttava ja pystytäänkö lopputulosta hyödyntämään. Prosessin loppuksi tulisi myös pohtia lisäkehittämiskohteita ja jatkoehdotuksia. (Heikkilä ym. 2008, 127-129.)

Opinnäytetyösuunnitelman arvioivat loppuvuodesta 2018 opettaja sekä opiskelijatoverit. Liedon neuvolan terveydenhoitaja hyväksyy suunnitelman alkuvuodesta 2019. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen opinnäytetyön työstäminen ja imetysoppaan laadinta alkaa. Opinnäytetyön tekijä arvioi tuotostaan säännöllisesti sekä pyytää opettajalta säännöllisesti ja aina tarvittaessa välipalautetta. Liedon neuvola arvioi imetysopasta kahdesti prosessin aikana ja lopulliset korjaukset tehdään vielä viimeisten kommenttien perusteella. Lisäksi prosessin edetessä oppaan arvioi muutama ensisynnyttäjä opinnäytetyön tekijän lähipiiristä. Lopuksi opiskelija itse arvioi opinnäytetyön vaiheiden onnistumista sekä lopullista imetysopasta ja liittää arvioinnin osaksi opinnäytetyötä.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön tekijällä oli kiinnostusta lapsiin liittyvästä aiheesta opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöntekijä kartoitti organisaatioita, joista voisi olla apua aiheen tarjoamisessa. Saaduista aiheista opinnäytetyön aiheeksi valikoitui imetysopas. Aihe syntyi terveydenhoitajilla mielessä olleesta tarpeesta saada ensisynnyttäjille jaettava imetysopas perhevalmennukseen. Tarve oli ajankohtainen, sillä imetysohjauksella on suuri vaikutus imetyksen onnistumiseen ja imetyssuositusten täyttymiseen (Hakulinen ym. 2017, 90-91).

Opinnäytetyö käynnistyi suunnittelulla. Suunnitteluprosessi toteutettiin osana koulussa olevaa opintojaksoa. Suunnitelman kirjoittaminen sujui hyvin ja koulussa olleen pohjustavan opintojakson ansiosta kirjoittaminen eteni luontevasti. Opinnäytetyösuunnitelma valmistui loppuvuodesta 2018 ja lähti hyväksyttäväksi tilaajalle sekä opettajalle. Hyväksymisen jälkeen tehtiin opinnäytetyösopimus opinnäytetyön tekijän, opettajan sekä tilaajan kanssa.

Kehityshankkeissa tulee mahdollisuuksien mukaan hyödyntää entistä enemmän jo olemassa olevaa tietoa, jota voi käyttää oman toiminnan pohjana. Olemassa olevan tiedon hankkiminen vaatii opinnäytetyöhön liittyvän tiedon tarpeellisuuden tunnistamista, tiedon järjestelmällistä keräämistä, kerätyn tiedon lähdekriittistä arviointia sekä tiedon soveltamista opinnäytetyön tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukaisella tavalla. Tiedon hankkiminen on siis järjestelmällinen ja tavoitehakuinen prosessi. Opinnäytetyön toteutuksessa voidaan käyttää erilaisia menetelmiä, kuten vapaamuotoista kirjoittamista. (Heikkilä 2008, 104, 128.)

Tieteellinen tieto on koottu sähköisiin tietokantoihin, jotka ovat koneellisesti hallittavia tietokokoelmia. Tietokantoihin käyttäjillä on pääsy kirjastojen ja Internetin kautta. Tutkimustiedon löytäminen vaatii käytettävissä olevien tietolähteiden tuntemusta sekä taitoa tiedonhaun suorittamiseen. Tietokannoista tulee osata etsiä tietoa useita eri hakuehtoja käyttämällä, kuten tekijän nimellä tai avainsanoilla. (Heikkilä 2008, 105-106, 128.)

Opinnäytetyön keskeisin menetelmä on kirjallisen materiaalin tuottaminen,

käytössä olivat SAMK Finna, Medic, Theseus sekä Arto -tietokannat. Suunnitteluvaiheen tietohakua koskevat tulokset esitetty liitteissä 1 ja 2. Näiden taulukoiden tekemisen jälkeen tiedonhaku on jatkettu edellä mainituista tietokannoista. Näiden löydösten lisäksi käytössä on kirjallisuuslähteitä sekä luotettavia nettisivustoja, kuten Terveysportti. Liitteessä 3. on esitetty opinnäytetyössä käytetyn aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Suunnitelman hyväksymisen jälkeen alkoi perehtyminen muiden samasta aiheesta laatimiin opinnäytetöihin. Niiden pohjalta rajattiin ulos joitakin asioita, mitä ei haluttu tulevan tässä opinnäytetyössä tuotoksena tehtävään oppaaseen, kuten värillinen tausta. Esiin nousi myös joitain tärkeitä kohtia, mitkä kirjoitettiin ylös jatkoa varten. Teoriatietoa imetyksestä oli tarjolla todella kattavasti ja se oli helposti saatavilla. Imetysohjauksesta tietoa oli hieman vähemmän ja siihen oli melko kattavasti tutustuttu jo opinnäytetyönsuunnitteluvaiheessa.

Oppaan kirjoittaminen sujui nopeasti, sillä oppaan suuret linjat olivat selvät. Oppaaseen valikoitui tutkimuksiin perustuen perustietoa imetyksestä, imuote, imetysasennot, imetyksen haasteet ja hyödyt. Oppaaseen päätettiin lisätä myös puolison tuesta imetyksessä, sillä sen tärkeyttä korostettiin imetysaiheisissa tutkimuksissa (Hannula 2003, 106,108). Yksittäisten asioiden rajaaminen esimerkiksi imetyksen haasteiden osalta tuotti pohdintaan ja niiden rajausta kysyttiin myös neuvolasta.

Opinnäytetyön tilaaja toivoi oppaaseen havainnollistavia kuvia. Kuvien miettiminen lähti asentojen suunnittelusta. Kun keskeiset imetysasennot oli saatu rajattua, alettiin miettiä kuka toimisi kuvissa mallina. Opinnäytetyötä varten pohdittiin vaihtoehtoina kuvattuja sekä piirrettyjä kuvia. Pohdinnan jälkeen päädyttiin piirrettyihin kuviin, jotta kuvat olisivat mahdollisimman selkeitä ja havainnollistavia. Piirretyillä kuvilla pystyttiin myös turvaamaan mallina toimineiden yksityisyys. Hatva (2009, 75) tuo väitöskirjassaan esiin tutkimuksia, joissa on todettu ääriiviipiiirroksen olevan valokuvaa parempia oppimisen kannalta. Näin ollen valittiin ääriiviipiirokset, koska niiden informatiivinen arvo ei ole vähäisempi kuin valokuvien.

Kuville löytyi piirtäjä opinnäytetyön tekijän lähipiiristä. Kuvien malliksi otettiin valokuvat aidoista imetystilanteista, joista ne piirrettiin kuviksi. Kuvissa kiinnitettiin huomiota faktojen oikeellisuuteen, sekä selkeyteen välittää haluttu viesti. Myös piirtäjän toive ääriivivojen helposta hahmottamisesta yritettiin parhaan mukaan ottaa huomioon valitsemalla kuvaustaustaksi tumma väri ja vaatteeksi äidille valkoinen paita ja vauvalle vain vaippa. Ensimmäinen koepiirros oli monilta osin onnistunut, mutta kuvan tarkkuutta hieman muokattiin, jotta saatiin mahdollisimman tarkka lopputulos tulostettavaan versioon.

Oppaaseen valikoitui tehosteväriksi sininen, koska sininen on luotettavuuden väri, sillä se yhdistetään mielenrauhaan ja vastuullisuuteen. Sininen kielii myös laadusta ja arvosta. (Laine 2011, 11.) Opas pidettiin myös mahdollisimman toimivana mustavalkoisena tulostettaessa. Tämän vuoksi korosteväriä tuli vain vähän ja sellaisiin kohtiin, jossa se ei häiritse kokonaisuutta mustanakaan. Oppaan taustan väriksi valikoitui valkoinen ja tekstin väriksi musta, sillä mustalla on alhaisin mahdollinen valoisuusaste, kun taas valkoisella on suurin mahdollinen (Laine 2011, 38).

Opas lähti ensimmäiselle arviointikierrokselle elokuussa. Arviointiin osallistui neuvolan lisäksi kolmen äidin ryhmä opinnäytetyönkirjoittajan lähipiiristä. Ensimmäisellä arviointikierroksella tuli positiivista palautetta kuvasta sekä oppaan tekstin selkeydestä. Neuvolan toiveesta oppaan järjestystä hieman muutettiin, imetyksen edut siirrettiin olemaan oppaassa ennen imetysasentoja ja imuotetta. Neuvola otti myös kantaa asioiden rajaamiseen. Yhteisellä päätöksellä päätettiin jättää pois muun muassa rintamaidon pumppauksen tarkemmat tiedot sekä imetyksen ja kiinteän ruuan yhdistäminen. Suuria muutostoiveita ei tullut ja pienillä muokkauksilla jatkettiin eteenpäin.

Opinnäytetyön tekijän lähipiiriin äidit tarttuivat enemmän pieniin yksityiskohtiin ja oppaasta välittyvään tunteeseen. Heidän toiveestaan päätettiin joitakin asioita, kuten tarvetta rintamaidon pumppaamiseen yöllä, perustella oppaassa paremmin. Positiivista palautetta opas sai asiallisesta tavasta kertoa imetyksen haasteita ja ahdistavistakin tunteista, joista äidit eivät olleet saaneet omalla kohdallaan mitään tietoa.

Piirretty kuva sai hyväksynnän koko arviointiraadilta ja loput kuvat piirrettiinkin kaikki samalla tekniikalla. Kansikuvaksi valikoitui kuva imuotteesta, koska se on selkeä ja ohjaa heti oppaan syvimpään sanomaan. Oppaaseen valikoituivat kuvat tietyistä imetysasennoista niiden yleisyyden ja helppouden vuoksi. Oppaaseen lisättiin kuva vauvan imuotteesta myös sisemmille sivuille havainnollistamaan kirjallista selostusta.

Joitakin oppaassa olevia tietoja päätettiin laittaa laatikoihin oppaan selkeyden vuoksi. Muutamat tietolaatikat saivatkin erityiskiitosta neuvolan suunnalta, sillä sinne oli valikoitunut muutamia aihealueita, joita koskien heille tulee paljon kysymyksiä. Sellaisia ovat esimerkiksi imetyksen turvamerkkit sekä äidinmaidon säilyvyys pumpattuna.

Opasta tulostettiin useaan otteeseen prosessin aikana, jotta pystyttiin arvioimaan fontin koon, rivivälien, otsikoiden, kappalejakojen ynnä muiden selkeyttä. Fonttia muokattiin useaan kertaan, jotta saatiin helposti luettavan kokoinen fontti vihkomuotoon tulostettaessa. Yhteystietosivulle päädyttiin valitsemaan yhden koon pienempi fontti, jotta kaikki yhteystiedot saatiin selkeästi ja helposti löydettäväksi yhdelle sivulle.

Kappaleiden välillä olevaa väliä suurennettiin vielä aivan viime hetkillä, jotta kappaleet erottuisivat toisistaan paremmin. Siistin yleisilmeen ja oppaan uskottavuuden parantamiseksi oppaan teksti päätettiin tasata sekä vasempaan että oikeaan reunukseen. Vihkomuodon vuoksi aloitussivun jälkeen on yksi melkein tyhjä sivu, johon kirjattiin ensimmäinen painos sekä päivämäärä, sillä neuvolan on jatkossa mahdollista päivittää oppaan tietoja ja tulostaa siitä uusia ajantasaisia oppaita.

Opas lähetettiin ohjaavalle opettajalle arvioitavaksi syyskuussa. Opettajan kommenttien perusteella oppaan *maitoa muualta kuin rinnasta* -otsikkoa ja tekstiä muokattiin imetystä kannustavampaan suuntaan. Myös yhteystiedot-sivun tietoja muokattiin suppeammiksi, jotta opasta ei tarvitse päivittää jokaisen henkilöstömuutoksen kohdalla. Yhteystieto -sivulle valikoitui neuvolan yhteystiedoiksi vain nettiosoite, josta löytyy aina ajantasaiset tiedot.

Opettajalta tuli myös palautetta koskien opinnäytetyötä. Otsikointia hieman muutettiin ja niiden sisältöä pohdittiin sekä tarkennettiin. Palautekeskustelun jälkeen opinnäytetyötä alettiin kirjoittaa tiiviimmin, aiemmin oli painotettu enemmän opinnäytetyön tuotoksena syntyvän oppaan kirjoittamista.

Tietohakua tehtiin lisää ja opinnäytetyö eteni. Tekstiä muodostui vaihtelevalla nopeudella ja välillä oli haasteita saada kirjoittaminen etenemään. Lopulta kirjoittaminenkin sujui ja opinnäytetyö palautettiin kommentoitavaksi opettajalle joulukuun 2019 alkupuolella. Opinnäytetyöstä puuttui tuolloin vielä tiivistelmät ja arvioinnit.

Opas tulostettiin neuvolassa joulukuussa, jotta pystytiin varmistamaan, että se tulostuu oikein. Terveystoimijat arvioivat oppaan kirjallisena vihkona. Ensireaktio tulostetusta oppaasta oli positiivinen ja kehuja sai selkeä ulkoasu eikä neuvolalta tullut enää myöhemminkään muutostoiveita. Opas palautettiin Urgund -plagiointijärjestelmään aiemmin, koska opinnäytetyön aikataulu oli hieman venynyt ja opas haluttiin saada neuvolassa alkavan perhevalmennukseen käyttöön.

Opettajan kommenttien perusteella opinnäytetyöstä muutettiin vielä hieman teoreettisen taustan otsikointia ja alettiin täydentää arviointia. Opinnäytetyö valmistui muutaman kuukauden aikataulua jäljessä huhtikuussa, jolloin se palautettiin opettajalle arvioitavaksi.

7 ARVIOINTI

7.1 Opinnäytetyön tavoitteiden saavuttaminen

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että esikoistaan odottavat perheet saisivat luotettavaa ja ajantasaista tietoa imetyksestä. Tavoite toteutui hyvin, sillä oppaan avulla tulevat vanhemmat saavat kokonaisvaltaisen käsityksen imetyksen perustiedoista ja maidonnoususta. He saavat myös tietoja keinoista

selvitä erilaisista imetyshaasteista, mikä puolestaan tukee imetyksen jatkumista. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt imetysopas on täysin tämän hetken suosituksiin perustuva ja jakaa vain ajantasaista tietoa imetyksestä.

Tavoitteena oli myös, että terveydenhoitajat pystyvät kehittämään imetysohjausta oppaan avulla. Opinnäytetyön ansiosta terveydenhoitajat saavat käyttöönsä ajantasaista tietoa sisältävän oppaan ja voivat sen perusteella kerrata itsekin imetykseen liittyviä asioita. Opasta pystyy hyödyntämään perhevalmennuksissa, kuin myös muissa imetysohjaustilanteissa.

Neuvola kommentoi, että tavoitteet on saavutettu. Opasta on jaettu jo esikoistaan odottaville perheille. Oppaassa on heidän mielestään käytetty luotettavia lähteitä. Oppaassa esitettävät asiat ovat oleellisia ja tärkeitä imetyksen onnistumisen kannalta ja kuvat havainnollistavat imetysasioita hyvin. Oppaassa käytyt asiat ovat olleen terveydenhoitajille tuttuja, opas on kuitenkin toiminut ohjauksen tukena. (Ahtinen sähköposti 16.4.2020.)

7.2 Opinnäytetyön etenemisen arviointi

Aiheen valinta oli opinnäytetyön tekijälle haastavaa, sillä kiinnostavaa aihetta ei tuntunut löytyvän. Aihevalinta on sairaanhoitajalle epätavallinen, mutta sairaanhoitajakoulutuksen sisältöä syventävä ja näin ollen hyväksyttävä.

Suunnitteluvaiheeseen oli paljon apua opinnäytetyötä alustavasta opintojaksosta, ja suunnitelmasta tulikin oikein hyvä ja kattava. Varsinaisen opinnäytetyön aloittaminen oli suurin haaste koko teon aikana. Kun opinnäytetyö saatiin vauhtiin, sitä oli todella mielenkiintoinen tehdä, ja yhteistyö eri tahojen kanssa sujui mutkattomasti. Kattavan opinnäytetyösuunnitelman pohjalta oli helppo lähteä kirjoittamaan varsinaista opinnäytetyötä.

Perehtyminen imetysaineistoon oli mielenkiintoista ja opinnäytetyön tekijällä karttuikin laaja imetysosaaminen, jonka pohjalta opas tehtiin. Tutkimusten hakeminen ja löytäminen vaati paljon opettelua opinnäytetyön tekijältä ja

siihen pyydettiin apua lähipiiristäkin. Lopulta löydettiin käyttöön muutamia suomenkielisiä tutkimuksia aiheesta imetys. Tutkimuksia olisi ollut hyvä käyttää enemmän, mutta opinnäytetyön tekijä ei sellaisia löytänyt. Muita luotettavia lähteitä löytyi runsaasti, joten päätettiin aiemmin löydettyjen tutkimusten riittävän.

Vahvuus opinnäytetyössä oli ehdottomasti aiheen kiinnostavuus ja opinnäytetyön tekijän motivaatio. Säännöllinen palautteen saaminen tilaajalta, opettajalta ja lähipiiriltä auttoi etenemään opinnäytetyössä oikeaan suuntaan.

Lopulliseen opinnäytetyöhön tekijä on todella tyytyväinen. Opinnäytetyö noudattaa Satakunnan ammattikorkeakoulun ohjeita opiskelijan parhaan osaamisen mukaan toteutettuna. Teksti on asiallista ja viimeistelyyn on kiinnitetty huomiota. Yleisilme on selkeä ja asiallinen.

7.3 Tuotoksen arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia imetysopas Liedon neuvolan ensisynnyttäjille perhevalmennuksessa jaettavaksi. Neuvola sai käyttöönsä imetysoppaan perhevalmennuksissa ja muissa ohjaustilanteissa hyödynnettäväksi suunnitellun mukaisesti. Näin ollen opinnäytetyön tarkoitus saavutettiin.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt imetysopas on kokonaisuudessaan liitteessä 4. Tilaaaja on lukenut viimeisimmän version oppaasta ja hyväksynyt sen sisällön ja kertonut ulkoasun vastaavan toiveita täysin. Oppaan on myös arvioinut väliarvioinnissakin toiminut opinnäytetyön tekijän lähipiiri, jotka kehuivat ulkoasua, selkeyttä ja oppaan viestimää positiivista tunnelmaa.

Opinnäytetyön tekijä on erittäin tyytyväinen oppaan lopputulokseen. Oppaan osalta prosessi eteni nopeasti ja jouhevasti. Prosessin aikana tehtiin hyviä muutoksia oppaan ulkoasuun. Oppaasta tuli visuaalisesti selkeä ja tyylikäs. Kuvista tuli todella hyvät ja selkeät, niihin opinnäytetyön tekijä on tyytyväinen. Oppaasta saatiin tehtyä imetykseen kannustava ja kuitenkin tuotua julki imetyksen haastekohtia, joihin liian harvoin odottavia perheitä valmistellaan.

Neuvolan toive oli, että opas olisi tulostettavissa vihkomuotoon ja tässä onnistuttiin (Holma sähköposti 3.12.2018). Opas tulostuu selkeäksi vihoksi ja on helposti luettavissa. Niin oppaan ulkoasua kuin sisältöäkin koskevat päätökset tehtiin näyttöön perustuvasti.

Oppaan pituus olisi voinut olla lyhyempi, jolloin se kannustaisi vielä useamman lukemaan sen kokonaan. Oppaan pituutta on pohdittu useasti prosessin aikana, eikä kuitenkaan keksitty, mitä olisi pystytty rajaamaan pois. Imetys on laaja aihe ja oppaaseen valittiin olennaiset asiat. Tekstin rajaaminen oppaassa oli ehdottomasti koko oppaan teon haastavin osuus. Oppaan aihe oli opinnäytetyön tekijälle mielenkiintoinen ja tietojen rajaaminen oppaan ulkopuolelle oli välillä ikävääkin, koska paljon asioita jäi ulkopuolelle. Aiherajaukset on tehty perustellusti ja osa jätettiin pois neuvolan toiveesta, jotta oppaasta saatiin mahdollisimman selkeä kokonaisuus. Sisältöä ei ollut kuitenkaan järkevää rajata enempää, sillä oppaaseen saatiin nyt sisällytettyä kaikki tärkeät asiat.

7.4 Oman osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyön tekijän oppimistavoitteet olivat imetysosaamisen monipuolistuminen sekä tieteellisen tekstin kirjoittamisen sekä lähteiden kriittisen tarkastelun kehittyminen. Opinnäytetyön tekijän imetystietous ja osaaminen imetysohjauksessa laajenivat todella paljon opinnäytetyön vaatiman perehtymisen ansiosta. Tieteellisen tekstin kirjoittaminen parani prosessin aikana monien palautteiden jälkeen ja lopulta saavutettiin opinnäytetyön tekijän mielestä hyvä taso. Lähdekriittisyyttä on pohdittu useassa tilanteessa. Imetysaiheista tutkimusta on suomenkielisenä tehty melko vähän. Monet tehdyt ovat opinnäytetyötasoisia ja niissä tutkimusaineisto on usein melko suppea. Opinnäytetyön isona lähteenä on käytetty Hannulan (2003) väitöskirjaa, jonka tuloksista selvästi osa oli jo vuosien kuluessa vanhentunut. Hannulan väitöskirjaa pyrittiin käyttämään opinnäytetyössä vain luotettavilta osin.

Opinnäytetyön tekijän tavoitteena oli myös kehittyä kokonaisvastuun otossa projektissa. Opinnäytetyön tekijän projektin ymmärtäminen prosessina on

parantunut opinnäytetyön teon aikana. Osaaminen projekteista parani jo aiemmalla koulun opintojaksolla, joka valmisteli tulevaa opinnäytettä. Opintojakso auttoi opinnäytetyön tekijää selviytymään opinnäytetyöstä ja paransi varmasti opinnäytetyön tasoa.

7.5 Resurssien ja riskien hallinta

Opinnäytetyöprosessin aikataulu yllätti opinnäytetyön tekijän eikä työ pysynyt aivan aikataulussa. Aikataulutusta on hyvä harjoitella lisää ja suunnitella vielä selkeämmin projektien eteneminen. Työ valmistui opinnäytetyöhön varatun tuntimäärän puitteissa. Prosessin aikana ulkopuolisia resursseja aina, kun tuntui että ulkopuolista tukea tarvittiin. Ulkopuolinen resurssi oli muun muassa kuvat ja niiden piirtäminen. Tuesta oli apua sekä opinnäytetyön, että oppaan etenemisessä.

Aikataulun hidastumisesta huolimatta neuvola sai imetysoppaan käyttöönsä vuoden ensimmäiseen perhevalmennukseen. Opinnäytetyö kokonaisuutena valmistui huhtikuussa 2020 eli neljä kuukautta suunniteltua myöhemmin.

7.6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Terveystieteiden ohjaa terveydenhuollon eettiset periaatteet, joissa määritetään asiakkaan oikeus hyvään hoitoon. Tähän hyvään hoitoon sisältyy asiakkaan riittävä ohjaus ja opastus. (Eloranta & Virkki 2011, 12.) Etiikan tarkoituksena on suojata arvoja. Eettiset periaatteet toimivat ohjeiden tavoin, joita tulee erityisesti noudattaa terveydenhuoltoa koskevassa toiminnassa. Keskeisiä eettisiä kohtia opinnäytetyön teossa ovat esimerkiksi aiheen valinnan eettisyys, tietolähteiden ja toimintatapojen valinta, luotettavuuden arviointi sekä raportointi. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 43-44.)

Aiheen valintaa on mietittävä huolellisesti. Aihe ei saa loukata ketään tai väheksyä. Terveystieteiden päämäärä on hyvä, ja onkin tärkeää pohtia, että projektin ajatus on sopiva myös eettisesti. Opinnäytetyössä käytettävien tietolähteiden tulee olla luotettavia sekä ajantasaisia. Tietoa hankittaessa tulee

käyttää hyvää tieteellistä käytäntöä. Lähdekriittisyys on tärkeää, sillä tietolähteiden valinta voi vääristää tutkimustuloksia. (Heikkilä ym. 2008, 44.)

Kaikkia opinnäytetyöhön liittyviä henkilöitä tulee kohdella kunnioittavasti ja heidän itsemääräämisoikeuttaan on kunnioitettava. Erityistä huomiota tulee kiinnittää haavoittuvampien ryhmien, kuten esimerkiksi lasten tai vanhusten, kohteluun. Terveystieteiden huoltoon koskevaa opinnäytetyötä sitoo sama vaitiolovelvollisuus kuin terveydenhuollossa työskentelevää muutenkin. (Heikkilä ym. 2008, 44-45.)

Näyttöön perustuvan materiaalin valinta sekä opinnäytetyön luotettavuuden arviointi ovat keskeisiä eettisyyden kannalta. Aineisto tulee käydä huolellisesti ja kattavasti läpi. Rehellisesti ja kattavasti raportoidut tulokset ovat eettisesti kestäviä. Eettisestä näkökulmasta ajateltuna on myös syytä tuoda esiin muut opinnäytetyöhön vaikuttaneet seikat. (Heikkilä ym. 2008, 45-46.)

Opinnäytetyön tekijän on kunnioitettava muiden tekemää tutkimustyötä sekä oltava avoin ja rehellinen. Opinnäytetyön ohjaaja tukee ja ohjaa opiskelijaa tässä. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää perusosaamista kirjoittamisesta ja viittaustavoista sekä ymmärrystä plagioinnista. Kirjoitetun tekstin, tutkimustuloksen, idean tai suunnitelman anastaminen on kiellettyä. (Arene ry 2018, 6-8.) Hyvässä tieteellisessä käytännössä tutkimuksessa käytettävät menetelmät tulee olla tieteellisesti ja eettisesti kestäviä, muiden tutkijoiden tekemälle työllä tulee antaa arvoja sekä tulokset tulee tuoda esille avoimesti (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365).

Opinnäytetyön aihe pyrkii asiakasryhmän hyvinvoinnin parantamiseen sekä lisää neuvolan valmiutta antaa ohjausta ensisynnyttäjäperheille ja näin täyttää niiltä osin eettiset kriteerit. Yhteydenpito opinnäytetyön tilaajille on ollut asiallista. Työssä käytettäviä lähteitä on pohdittu kriittisesti. Mukaan piti ottaa alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen hieman vanhempaa materiaalia, koska luotettavaa uudempaa suomenkielistä ei löytynyt. Kuitenkin voitiin olettaa sen olevan edelleenkin ajankohtaista. Opinnäytetyössä on käytetty tarkkaan harkittuja aineistojen sisäänottokriteereitä ja vain niiden mukaista aineistoa. Opinnäytetyössä käytetään Satakunnan ammattikorkeakoulun

lähteiden ja viitteiden merkitsemisohjeita ja annetaan kunnia aiempien tutkimuksien tekijöille.

Opinnäytetyössä sekä tuotoksena syntyneessä oppaassa on käytetty kattavasti eri lähteitä. Lopullisessa oppaassa on käytetty puolueetonta tapaa kirjoittaa tekstiä ja kaikki tieto on näyttöön perustuvaa. Oppaassa käytetyt alkuperäiskuvat ovat opinnäytetyön tekijän ottamia. Kuvien piirtäjältä sekä kuvissa esiintyvältä aikuiselta ja lapsen huoltajilta on kysytty lupa kuvien julkaisuun.

Liedon neuvolan terveydenhoitajilla on oikeus päivittää imetysopasta tarpeen mukaan, tutkittuun tietoon nojautuen. Silloin on kuitenkin merkittävä, kuka on muokannut ja milloin sekä säilyttää alkuperäisen tekijän tiedot oppaassa.

8 POHDINTA

Imetys aiheena oli opinnäytetyön tekijälle todella mielenkiintoinen ja sen parissa oli ilo työskennellä. Positiivisuutta lisäsi myös prosessin aikana kasvanut ymmärrys projektista ja sen vaiheista. Opinnäytetyön läpivienti varmasti auttaa tulevia vastaavanlaisia prosesseja. Myös kirjallisen tekstin kirjoittaminen parani selvästi prosessin aikana. Aluksi oli haastava tuottaa tekstiä, mutta prosessin edetessä se helpottui. Imetykirjallisuutta on paljon, mutta ne ovat sisällöiltään melko yhteneväisiä.

Imetyksessä tulisi pyrkiä tukemaan äitejä kaikin tavoin ja opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas auttaa varmasti terveydenhoitajia tuen antamisessa. Opinnäytetyön tekijän suuri toive olisikin, että opas voisi valaa uskoa edes muutamaa äitiin heidän ja vauvan imetystaipaleella.

Tulevissa äideissä vielä elää vahvana epävarmuus imetyksen onnistumisesta ja siitä, pystyykö äiti siihen. Vanhemmat sukupolvet omilla kommentaillaan saattavat aiheuttaa lisää epävarmuutta tuoreeseen äitiin. (Koskinen 2008, 10.)

Tulevaisuudessa olisi hyvä pyrkiä panostamaan tiedotukseen myös isovanhemmille, sillä myös heidän tuellaan on imetyksen onnistumisen kannalta suuri merkitys.

Opinnäytetyöntekijä on törmännyt epäileviin kysymyksiin ja huomautuksiin myös omassa ja lähipiirissä olevien äitien elämässä. Oli hienoa saada tuotua opinnäytetyöhön näyttöön perustuvaa tietoa siitä, että nämä kommentit mahdollisesti johtuvat heidän omista epäonnistumisistaan imetystaipaleella. Prosessin aikana oli myös hienoa huomata, kuinka omalla panostuksella imetyksen onnistumiseen on vaikutusta, ja että imetyksessä on mahdollista onnistua, vaikka oma äiti ei olisi onnistunutkaan. (Koskinen 2008, 10.)

Opinnäytetyön tuotoksena tehty imetysopas syntyi oikeaan tarpeeseen neuvolan käyttöön ja vastasi neuvolan odotuksia. Jatkossa olisi hyvä, jos neuvola pystyisi pitämään opasta ajantasaisena ja päivitettyinä, näin oppaasta saataisiin kaikki hyöty irti myös tulevaisuudessa. Tätä imetysopasta olisi hyvä jakaa äitiysneuvolassa perhevalmennukseen osallistumattomillekin. Kaikki Suomen neuvolat hyötyisivät samankaltaisesta oppaasta.

Imetystietous on noussut Suomessa ja sen eteen pyritään valtakunnallisesti vaikuttamaan paljon (Hakulinen ym. 2017, 5-6). Opinnäytetyön tekijä arvelee tulevaisuudessa imetysonnistuneisuuden nousevan, sillä ohjausta ja tietoa on tarjolla aiempaa enemmän ja helpommin. Osaavia ammattilaisia on yhä enemmän ja ohjausta saatavilla helpommin kuin aiemmin. Imetyksessä onnistuneet vanhemmat taas luovat tulevaisuudessa uskoa omiin lapsiinsa imettäjinä ja näin nostavat imetyksen onnistumismahdollisuuksia.

LÄHTEET

Ahtinen, N. Liedon neuvola. Vastaanottaja Mandy Yli-Viikari. Lähetetty 16.4.2020 klo 14.32. Viitattu 19.4.2020.

Arene ry A. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu. 24.6.2019.
<http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Carlsson, M. 2018. Imetyksen ja vauvanhoidon ohjaus ja neuvonta synnytyssairaalassa. Ylempi AMK -opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.11.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201805239798>

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. Tampere: Duodecim.
Eloranta, T., Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi

Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Hannula, L. 2003. Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen. Väitöskirja. Turku: Turun Yliopisto.

Hannula, L. 2019. Kätilöt imetyksen tukena. Kätilölehti 6, 66-70.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen: avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2010. Raskaana olevan, synnyttäjän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hoitotyön suositus. Viitattu 13.4.2020. <https://www.hotus.fi/raskaana-olevan-synnyttavan-ja-synnyttaneen-aidin-seka-perheen-imetysohjaus-hoitosuositus/>

Holma, S. Liedon neuvola. Vastaanottaja Mandy Yli-Viikari. Lähetetty 3.12.2018 klo 11.24. Viitattu 3.12.2018.

Kettunen, S. 2013. Onnistu Projektissa. Helsinki: WSOY.

Koivisto, J. & Tammela, O. 2018. Imetysohjaus ja imetysongelmat. Viitattu 25.11.2018. www.terveysportti.fi

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: EDITA.

Kynnäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Kähkönen, K. 2016. Tukiäidit imetyksen vertaistukijoina. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.11.2018.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201602112143>

Liedon kunnan www-sivut. 2018. Viitattu 26.11.2018. www.lieto.fi

Merkityksen välittäminen kuvan avulla. Anja Hatva. 2009.

<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7837-6>

Pehkonen, S., Hannula, L., Aho A-L. & Kaunonen, M. 2015. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. *Hoitotiede* 27, 239-250.

Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Rova, M. & Koskinen, K. 2015. Imetysohjaus. Viitattu: 9.10.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Viitattu 15.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>

Suomen vauvamyönteisyyskouluttajat ry. 2019. Kompassit imetyksen tueksi. Viitattu: 8.12.2019. <https://www.vamykouluttajat.fi/kompassit-imetyksen-tueksi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Äitiysneuvolaopas. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Perhevalmennus. Viitattu 4.12.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Imetysohjaus. Viitattu 19.4.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/imetysohjaus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 14.10.2019. <http://www.julkari.fi/handle/10024/137459>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Äitiys- ja lastenneuvola. Viitattu: 15.10.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola

Vainio, A. Liedon neuvola. Vastaanottaja Mandy Yli-Viikari. Lähetetty 9.12.2018 klo 8.09. Viitattu 9.12.2018.

World Health Organization. 2018. Infant and young child feeding. Viitattu: 15.4.2020. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding?fbclid=IwAR1rqJllreIKQG7GFe3XPbAtZ5kBPAQd7Oaazaa6vkc-oCCP7djCTyIEaUM>

LIITTEET

Liite 1. Suunnitteluvaiheen tiedonhaku.

| Tietokanta | Rajaukset | hakusanat ja hakutyyppi | tulokset | hyväksytyt |
|-------------------|------------------|--------------------------------|-----------------|-------------------|
| Samk Finna | -2018 | Imetys | 111 | 2 |
| | | Imetysohjaus | 43 | 2 |
| Medic | -2018 | Imetys | 306 | 1 |
| | | Imetysohjaus | 15 | 1 |
| Theseus | Ylempi AMK | Imetys | 71 | 2 |
| | -2018 | Imetysohjaus | 33 | 1 |
| Arto | 2015-2018 | Imetys | 28 | 1 |
| | | Imetysohjaus | 6 | 1 |

Liite 2. Suunnitteluvaiheen tiedonhaku.

| Nimi, tekijä, vuosi, maa | Tutkimuksen/ Projektin tarkoitus | Kohderyhmä, aineistonkeruu menetelmä/ projektissa käytetyt menetelmät | Intervention sisältö ja keskeiset tulokset |
|--|--|--|--|
| <p>Imetyksen ja vauvanhoidon ohjaus ja neuvonta synnytyssairaalaissa: Vauvamyönteisyysohjelman yhteys asiakastytyväisyteen</p> <p>Marjaana Carlsson</p> <p>2018</p> <p>Suomi</p> | <p>Selvittää kahdessa eri synnytyssairaalassa potilaiden kokemuksia saamastaan ohjauksesta vauvanhoitoon ja imetykseen liittyen.</p> | <p>Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän kyselyn tulokset. Tutkimus on määrällinen tutkimus.</p> | <p>Vaasan ja Seinäjoen synnytyssairaaloiden potilaat ovat tyytyväisiä. Selkeää yhteyttä vauvamyönteisyysohjelman ja tulosten välillä ei voitu esittää.</p> |

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>Tukiäidit imetyksen vertaistukijoina: Kolmannen sektorin rooli imetysohjauksessa tukiäitien kuvaamana</p> <p>Kirsi Kähkönen</p> <p>2016</p> <p>Suomi</p> | <p>Tuoda julki Imetyksen Tuki ry:n tukiäitien käsityksiä imetyksen tukemisen toteutumisesta kolmannella sektorilla.</p> | <p>Teemahaastattel u. Analysointi induktiivisella sisällön analyysillä.</p> | <p>Tukiäidit kokivat paikkaavansa terveydenhuollon imetysohjausta. Imetysohjauksen kehittämiseen tarvitaan eritoimijoiden yhteistyötä. Myös perhelähtöisyys tärkeää.</p> |
| <p>Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen</p> <p>Susanna Pehkonen, Leena Hannula, Anna-Liisa Aho, Marja Kaunonen</p> <p>2015</p> <p>Suomi</p> | <p>Kuvata äitien imetyksestä selviytymistä ja neuvolan terveydenhoitajalta saatua imetystukea lapsen ollessa 6 viikon ikäinen.</p> | <p>Struktoroitu kyselylomake. Aineisto tehtiin tilastomenetelmillä.</p> | <p>Puolella äideistä esiintyi imetysongelmia. Äitien saama myönteinen ja kannustava tuki hoitajalta arvioitiin parhaiten toteutuneeksi. Enemmän imetystukea saaneet kokivat selviävänsä sitä paremmin.</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>Imetyksen näkemykset ja imetyksen toteutuminen: suomalaisten synnyttäjien seuranta tutkimus</p> <p>Leena Hannula</p> <p>2003</p> <p>Suomi</p> | <p>Tutkia perheiden ja lapsivuodeosaston hoitajien näkemyksiä imetykseen sekä imetyssuunnitelmiin ja ohjaukseen liittyen.</p> | <p>Seuranta tutkimus . Neljästä eri sairaalasta. Aineistoa analysoitiin sekä tilastollisesti, että avoimia kysymyksiä sisällön analyysillä.</p> | <p>Kaikkien asenteet myönteiset imetykseen liittyen. Imetystietoudessa oli suuria eroja. Äitien korkealla tietoisuudella selkeä yhteys imetyksen keston. Imetysohjauksen saanti vaihteli. Imetysohjaukseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota.</p> |
|---|---|---|--|

Liite 3. Opinnäytetyön aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

| Sisäänotto | Poissulkukriteerit |
|---|---|
| Luotettavien kirjoittajien kirjat, 2008 ja uudemmat | Vanhemmat julkaisut kuin mukaanottokriteereissä tuotu julki |
| Yliopistossa hyväksytyt ja tarkistetut väitöskirjat 2003 ja uudemmat | AMK -tasoiset opinnäytetyöt |
| Ylempi AMK tasoiset opinnäytetyöt 2012 ja uudemmat | Rajattua erikoisryhmää koskevat tutkimukset ja aineistot |
| Pro Gradut 2008 ja uudemmat | |
| Projektin aiheeseen sopivat aineistot | |
| Suomenkielisyys | |
| Aineistot ilmaiseksi käytettävissä | |

Liite 4. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas.

Imetysopas

Vanhemmille



Härkätien sosiaali- ja terveyspalveluiden äitiysneuvolat

1. painos 15.12.2019 Mandy Yli-Vilkari
Satakunnan ammattikorkeakoulu

Lukijalle

Onnea! Elämässäsi on alkanut uusi
jännittävä matka kohti vanhemmuutta!

Tämä opas on kirjoitettu opinnäytetyön tuotoksena Härkätien neuvoloiden perhevalmennuksissa jaettavaksi. Sen on tarkoitus jakaa luotettavaa ja ajantasaista tietoa imetyksestä juuri sinulle, jotta imetystaipaleenne vauvan kanssa onnistuisi mahdollisimman hyvin.

Rintamaito on tutkitusti parasta ravintoa imeväisikäiselle ja Suomessa suositellaankin lapsentahtista täysimetystä 4-6 kuukauden ikään saakka sekä lapsentahtista imetystä siitä eteenpäin. Rintamaito mukautuu vauvan kulloisenkin tarpeen mukaan ja sisältää kaiken vauvan tarvitseman, D-vitamiinia lukuun ottamatta.

Imetys voi vaatia alussa panostusta onnistuakseen, mutta äidin oppiessa imetyksen peruselementit, voi imetyksestä tulla luovempaa. Imetit vauvaa sitten osittain, muutaman kuukauden ajan tai useampia vuosia, ovat imetyksen terveysvaikutukset kiistattomat, niin vauvalle kuin äidillekin. Sekä toisen vanhemman että imettävän äidin lähipiirin tuella ja asenteilla on suuri vaikutus imetyksen onnistumiseen.

Muiden imetyksen hyötyjen lisäksi imetys on edullinen ja ekologinen vaihtoehto perheille.

Sisällysluettelo

| | |
|--|----|
| Onnistunut imetys | 1 |
| Imetyksen hyödyt | 2 |
| Vauvalle | 2 |
| Äidille..... | 3 |
| Imetysasento ja hyvä imuote | 3 |
| Imetyksessä esiintyvät haasteet | 9 |
| Haasteita rintojen kanssa | 10 |
| Äidinmaitoa muualta kuin rinnasta..... | 11 |
| Puolison tuki | 13 |
| Yhteystiedot..... | 14 |
| Neuvola | 14 |
| Tyksin imetysoptimointi..... | 14 |
| Teratologinen tietopalvelu..... | 14 |
| Imetyksen tuki Ry | 14 |

Onnistunut imetys

Ensi-imetys tapahtuu synnytyssalissa tai mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen.

Lapsentahtinen imetys

- Lapsi otetaan rinnalle ensimmäisistä nälkäviesteistä
- Lapsi saa syödä niin usein kuin haluaa ja niin kauan kuin haluaa
- Imetyksiä ei tule aikatauluttaa

Vastasyntynyt asetetaan äidin rintakehän päälle heti, kun se vain on mahdollista. Usein vastasyntynyt ryömii itse hamuamaan rintaa ja vauva saakin usein paremman otteen, kun on saanut itse hamuta rinnan suuhunsa. Aluksi rinnasta tulee vain muutamia tippoja kolostrumia eli ensimmäistä maitoa. Ensimmäinen maito on vauvalle oikeaa voimajuomaa, se sisältää paljon ravintoaineita, nestettä ja vastustuskyvyn perustan. Maito nousee rintoihin keskimäärin 2-4 vuorokauden kuluessa synnytyksestä.

Vastasyntyneen pitäminen ihokontaktissa sekä säännöllinen imettäminen edistävät maidonnousua. Ihokontaktissa vauva on vaippasiltan äidin paljasta rintaa vasten. Äidin kannattaa ottaa mukava asento ja laittaa vauvan ja itsensä päälle esimerkiksi peitto lämmittämään. Ihokontakti kannustaa vauvaa hakeutumaan rinnalle useammin ja imemään enemmän. Vaikka imettäminen on luontaista toimintaa, kannattaa muistaa, että äiti ja varsinkin vauva ovat tilanteessa ensimmäistä kertaa. Opettelu vie aikaa!

Imetyksessä vallitsee kysynnän ja tarjonnan laki. Mitä enemmän rintaan tulee imemisen aiheuttamaa ärsykettä, sitä enemmän se lisää maidontuotantoa. Imetyksen alussa vauvan imemistarvetta ei kannata korvata tutilla, koska silloin rintaan kohdistuva

stimulaatio vähenee. Myös lisämaidon, kuten korvikkeen tai luovutetun äidinmaidon antaminen vauvalle, vähentää rintaan kohdistuvaa stimulaatiota ja näin vähentää pikkuhiljaa maidon määrää. Lisämaidon välttäminen, kun sille ei ole aivan pakollista tarvetta, tukee siis imetyksen onnistumista. Valitettavasti tyypillisin imetyksen epäonnistumisen syy on maidontuotannon ja vauvan tarpeen välille syntyvä epätasapaino. Epätasapainoon johtaa usein kierre, jossa vauvan huono imetekniikka aiheuttaa vauvan turhautumista, joka helposti tulkitaan lisämaidontarpeeksi. Lisämaidon antaminen vaikuttaa vähentävästi vauvan tarpeeseen imeä rinnalla, jolloin maito pakkautuu rintoihin ja maidontuotanto vähenee.

Vauva varmistaa maidon riittävyyden säännöllisillä niin sanotuilla tiheillä imuilla. Tiheet imut ajoittuvat 3 ja 6 viikon sekä 3 ja 6 kuukauden iän ajankohtiin. Tiheän imun aikaan vauva saattaa syödä rintaa aivan jatkuvasti yötä päivää, normaali rytmi saattaa vaihtua rinnalla torkkumiseen ja pieniin unen pätkiin. Vauva saattaa myös olla normaalia itkuisempi ja tyytymättömämpi. Tiheet imut kestävät yksilöllisesti päivästä viikkoon.

Imetyksen hyödyt

Vauvalle

Imetyksen hyödyt vauvalle ovat kiistattomat. Imetettäessä vauva saa paljon läheisyyttä sekä imetys edistää äidin ja lapsen välisen kiintymyssuhteen kehittymistä. Rintamaidosta vauva saa kattavasti ravinteita helposti sulavassa muodossa. Imetys antaa lapselle suojaa tulehduksia sekä suolistosairauksia vastaan. Äidinmaidon sisältämä maitohappobakteerikanta auttaa vauvan suolistoa kehittämään mahdollisimman hyvän bakteerikannan.

Imetyksellä on todettu olevan ehkäisevä vaikutus myös moniin muihin sairauksiin, kuten astmaan, liikalihavuuteen, atooppiseen ihottumaan ja diabetekseen.

Äidille

Imetys auttaa äitiä toipumaan synnytyksestä nopeammin. Imetys auttaa kohtua supistumaan paremmin, sekä imettävillä äideillä esiintyy jälkivuotoa vähemmän. Imetyksessä erittyvä oksitosiini (mielihyvähormoni) auttaa stressin hallintaa. Imetys auttaa myös äitiä painonhallinnassa. Mitä kauemmin nainen imettää, sitä paremmin imetys ehkäisee riskiä sairastua 2-typin diabetekseen, korkeaan verenpaineeseen, rintasyöpään tai munasarjasyöpään.

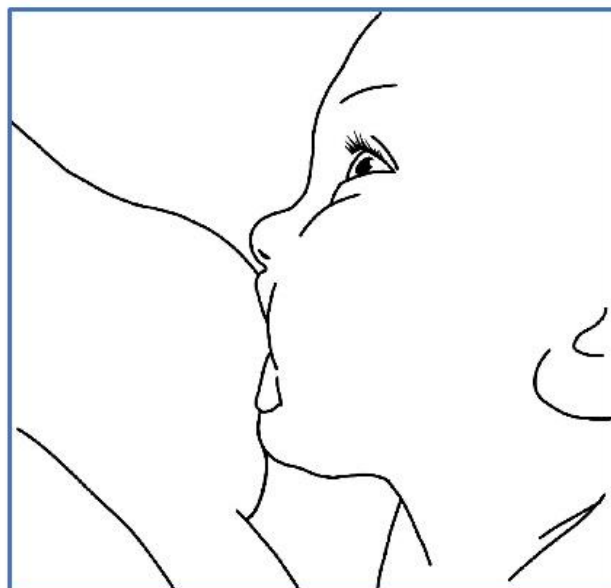
Imetysasento ja hyvä imuote

Imetysasentoja harjoitellessa, on tärkeintä aloittaa äidin mukavasta asennosta, johon lapsi otetaan mukaan. Imettää voi istuen, maaten ja myöhemmin vaikka seisten. Kun imetys on lähtenyt hyvin käyntiin, on erilaisia imetysasentoja rajattomasti ja vain äidin mielikuvitus on rajana. Tyynyjä voi käyttää itselle ja vauvalle tukemaan imetysasentoa, mutta vauvan pään tulee kuitenkin päästä liikkumaan vapaasti.

Vauvan nälkäviestit

- Hamuaminen
- Pään kääntely
- Huulien lipominen
- Suun aukominen
- Käsien suuhun vienti

Itku on viimeinen nälkäviesti, silloin vauvan on usein jo vaikea rauhoittua syömään rinnalle.



Kuva 1. Vauvan imuote

Hyvässä imetyksasennossa äiti ja vauva ovat lähellä navat vastakkain. Vauva ei ole kiertyneenä, vaan on kokonaan äitiä vasten. Vauva asetetaan rinnalle nänni ja vauvan nenä vastakkain, vauvan käsien ollessa kummankin puolen rintaa. Vauva alkaa hamuta rintaa suuhunsa ja samalla ojentaa leukaansa ylöspäin. Vauva ottaa imuotteen haukkaamalla rintaa kuin hampurilaista.

Hyvässä imuotteessa äitiä ei satu, vauvan leuka on kiinni rinnassa ja nenä hieman irti. Vauvan suu on täysin auki ja nännipihaa näkyy vähemmän alahuulen puolelta. Vauvan imiessä vauvan koko leuka liikkuu eivätkä posket mene lommelolle. Imeminen on tehokasta, kun nielemisääniä kuuluu. Imetyksen jälkeen nännin tulisi olla normaalin muotoinen, huulipunamallinen rinnanpää kertoo huonosta imuotteesta.



Kuva 2. Kehtoasento

Oppaan kuvissa mallina toimii 11 kuukauden ikäinen vauva. Vastasyntynyt kaipaa enemmän tukea ja vauvan koon vuoksi äidin kädet riittävät tukemaan vastasyntyntä paremmin. Kehtoasennossa (kuva 2) vauvan niska on suunnilleen äidin ranteen kohdalla käsivarren päällä. Äidin kämmen tukee lasta selästä.



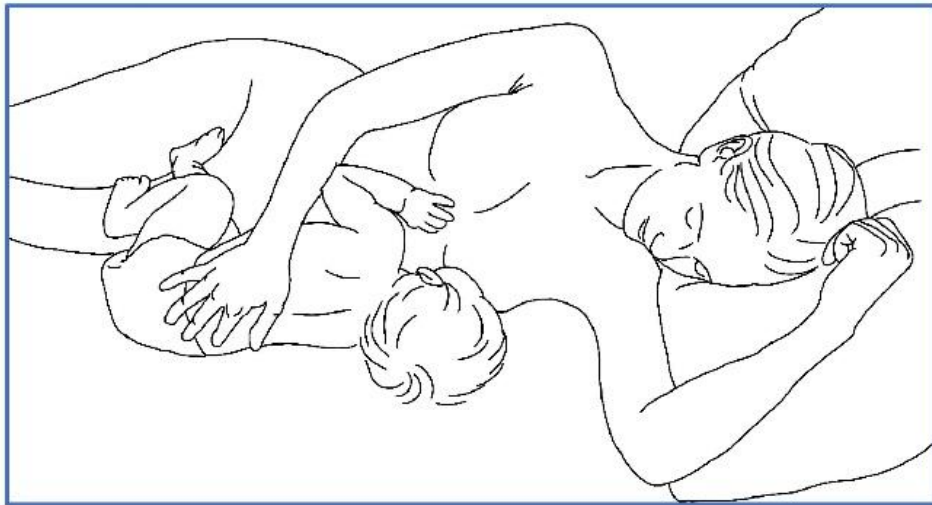
Kuva 3. Imetys kyljen alta

Kyljen alta imetettäessä (kuva 3.) vauvan tehokas alaleuka asettuu eri puolelle rintaa. Vauvalla on vatsa äidin kylkeä vasten ja äiti tukee vauvaa hartioden takaa. Kainalon alta imetys sopii myös erityisesti keisarileikkauksen jälkeen sekä isorintaisille naisille.



Kuva 4. Takanoja imetysasento

Takanoja-asento (kuva 4.) on loistava asento hyvän imuotteen harjoitteluun. Muista tukea äidin asento mukavaksi, myös kyynärpäiden alle on hyvä laittaa tyyny. Vauva tulee äidin syliin vatsalleen. Tässä asennossa vauva pystyy itse tarttumaan rintaan.



Kuva 5. Kylkiasennossa imetys

Kylkiasennossa (kuva 5.) äiti pystyy samalla lepäämään. Äidin kannattaa pitää polvet koukussa, jolloin selkä pysyy rentona. Joillain äideillä toimii pieni etunoja, toisille taas pieni takanoja. Sopiva asento löytyy kokeilemalla.

Imetyksessä esiintyvät haasteet

Useimmilla äideillä imetykseen liittyy haasteita, jotka ovat yleisimpiä imetyksen alkutaipaleella. Moni miettii miten löytää hyvät imetysasennot ja imuotteet. Epävarmuus imetyksen suhteen on hyvin yleistä, mieltä voi painaa myös huoli maidon riittävydestä.

Imetyksen ei kuulu sattua, mutta alkuun tottumattomat rinnat saattavat kipeytyä, tällöin niitä voi hoitaa esimerkiksi lanoliinilla rasvailen. Rinnanpäihin saattaa myös tulla haavaumia, jotka ovat yleensä merkki huonosta imuotteesta. Rinnanpäiden ilmakylyt voivat auttaa haavojen parantumisessa. Joissakin tapauksissa syy huonoon imuotteeseen voi löytyä kireästä kieli- tai huulijänteestä.

Maidon liiallinen heruminen eli suihkuaminen rinnoista voi aiheuttaa vauvalle ilmavaivoja. Vauvan syömistä voi helpottaa lypsämällä suurimman suihkuamisen harsoon tai valitsemalla imetysasennoksi sellaisen asennon, jossa vauvan asento on mahdollisimman pysty.

Imetyksen turvamerkit:

- Vauva on virkeä ja tyytyväinen
- Vauva kasvaa
- Imetyksiä vähintään 8 kpl vuorokaudessa
- Pissaa tulee viidesti päivässä
- Vastasyntynyt kakkaa päivittäin ensimmäiset viikot (vanhempi vauva voi olla viikonkin kakkaamatta ja se on normaalia)
- Aukile ei ole kuopalla

Vauvan ollessa imetyksen jälkeen tyytyväinen ja turvamerkit täyttyvät, voi äiti luottaa maidon riittävyteen.

Vauvan itku rinnalla on usein äidille todella raskasta ja se tuntuu syytökseltä äitiyttä kohtaan. Vauvaa voi kuitenkin harmittaa moni asia, kuten maidon suihkuaminen, tai se ettei hänellä ole vielä nälkä. Niin kutsutut rintaraivarit liittyvät usein muuttuneeseen rytmiin, esimerkiksi isompi vauva syö nopeammin ja hänellä on harvemmin nälkä tai vauvan on epämukava olla rinnalla hampaiden puhkeamisen tai nuhan vuoksi. Yksi yleinen syy rinnalla harmittamiselle on malttamattomuus, ympäröivä maailma kiinnostaa niin paljon, ettei vauva malta keskittyä syömiseen. Äiti voi hermostua maidon riittävydestä, varsinkin jos rinta tuntuu tyhjältä. Myös tyhjäntuntuista rinnasta tulee maitoa. Harvoin kyse on maidon riittävydestä, tässä tapauksessa on hyvä kuitenkin kerrata, täytyvätkö imetyksen turvamerkit.

Imetyksestä ja imetystä kohtaan voi herätä monenlaisia ajatuksia sekä tuntemuksia ja ne ovat kaikki sallittua. Näistä tuntemuksista voi rohkeasti puhua neuvolassa.

Haasteita rintojen kanssa

Rintoihin liittyen voi esiintyä erilaisia haasteita. Maidon noustessa maito saattaa pakkautua rintoihin ja aiheuttaa kipua. Tätä kipua voi lievittää esimerkiksi laittamalla jääkaappikylmiä kaalinlehtiä rintojen päälle.

Joillain naisilla voi tulla tiehyttukoksia. Tiehyttukoksissa maito jää tukoskohtaan rintaan ja aiheuttaa kipeän, punoittavan alueen, joka saattaa nostaa kuumeen. Tiehyttukos saattaa aiheutua siitä, ettei rinta pääse kunnolla tyhjenemään huonon imuotteen, painavan rintaliivin tai liian pitkän imetysvälin vuoksi. Vauva imee leuan puolelta voimakkaammin, leuan paikkaa kannattaa siis vaihdella vaihtamalla imetysasentoja. Tiehyttukosta voit hoitaa

imettämällä useasti, lypsämällä tai pumppaamalla imetysten välillä, samalla kun hierot tukoskohtaa. Kipua voi hillitä kylmäpakkauksella ja herumista eli maidon erittymistä voi parantaa lämmittämällä rintaa esimerkiksi lämpötyynyllä ennen imetystä.

Rintatulehduksessa oireet ovat samanlaiset kuin tiehyttukoksessa. Lisäksi voi esiintyä lihassärkyä, väsymystä sekä korkeampaa kuumetta. Rintatulehdusta hoidetaan samalla tavalla kuin tiehyttukosta. Jos oireet eivät helpota 12h kuluessa, on hakeuduttava lääkärin hoitoon.

Äidinmaitoa muualta kuin rinnasta

Äidinmaidon säilyvyys

- 6h huoneenlämmössä
- 2vrk jääkaapin takaosassa
- 6kk pakastimessa
- 1vrk sulaneena jääkaapissa

Joskus tulee eteen tilanteita, joissa on tarjottava vauvalle äidinmaitoa muualta kuin suoraan rinnasta. Tällaisia voivat olla esimerkiksi äidin ja vauvan lyhyt erossa olo tai se, ettei vauva pysty imemään rintaa, mutta äiti haluaa kuitenkin tarjota rintamaitoa. Äidin halutessa tarjota vauvalle äidinmaitoa muualta kuin rinnasta, ylläpitää hän maidontuotantoa pumppaamalla tai lypsämällä maitoa rinnoista. Jos vauva ei ime lainkaan rintaa maitoa tulisi pumpata/lypsää vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa. Kerroista yksi olisi hyvä olla yöllä, jolloin maidontuotantoon vaikuttava prolaktiinihormoni pitoisuus on isoimmillaan, jotta maidontuotanto ei lähde vähenemään. Pumppaavan äidin on myös mahdollista hoitaa

lisämaidontilaaminen
tehopumppauksin. Maitoa
voi lypsää käsin tai
pumpata sähkö- tai
käsipumpulla. Jokainen äiti
tarvitsee pumppauksen
onnistumiseksi omat
nikkinsä. Kaikilla äideillä ei
maitoa heru
pumppaamalla, tämä ei
kuitenkaan tarkoita sitä,
ettei lapsi saisi imettyä
maitoa riittävästi.

Perhe voi päätyä
osittaisimetykseen omasta
halusta tai tilanteen
pakottamana. Jo
osittaisimetyksestä on
monia hyötyjä lapselle,
esimerkiksi imetys
parantaa muun ravinnon
imeytymistä. Jos
äidinmaidonkorviketta
haluaa yhdistää
imetukseen kannattaa
kiinnittää huomiota, ettei
äidinmaidonkorvikkeen
määrä ala selvästi
nousemaan ja
vähentämään imetyksen osuutta. Varsinkin pienillä vauvoilla

Vauvantahtinen pulloruokinta

eli tahdistettu pulloruokinta
vähentää vauvan kokemaa stressiä
ja antaa vauvalle mahdollisuuden
syödä sopivan määrän ja näin
turvaa samalla imetystä.

1. Tuttipullon kärkeä pidetään vauvan huulilla ja odotetaan, että vauva haukkaa pulloa suuhunsa.
2. Vauva saa imeä tyhjää tuttosaa noin minuutin ajan. Tästä ei päädy ilmaa vauvan vatsaan.
3. Kallista pulloa, jotta tuttosaan tulee maitoa ja anna vauvan imeä sitä siitä omaan tahtiinsa pitäen välillä taukoja.
4. Tarkkaile vauvan viestejä ja kallista pulloa tarvittaessa vähemmän, jos maitoa tulee vauvalle liikaa kerralla.
5. Anna vauvalle mahdollisuus tauottaa syömistä ja halutessaan haukata pulloa uudelleen ja jatkaa syömistä.

äidinmaidonkorvike olisi hyvä jakaa pieniin annoksiin ja huomioida, että imetyskertoja tulee riittävästi vuorokauteen, eli tuo aiemmin mainittu kahdeksan kertaa.

Tuttipullolla syöttäessä kannattaa käyttää tahdistettua pulloruokintaa. Vauvantahtinen pulloruokinta tukee imetyksen onnistumista, koska vauva ei saa vatsaansa täyteen liian helposti ja ala tämän seurauksena hylkiä rintaa.

Puolison tuki

Vauvan ja kummankin vanhemman välinen suhde on tärkeä. Lapsen toinen vanhempi voi osallistua vauvan hoitoon aktiivisesti hoitaen vaipanvaihtoja sekä kylpyhetkiä. Puoliso voi auttaa imettävää äitiä hoitamalla kotitöitä ja tukien äitiä riittävässä levossa. Riittävästä ravitsemuksesta sekä juomisesta on hyvä muistuttaa vauvasta nauttivaa äitiä, sillä imettävä äiti kuluttaa noin 500kcal/vrk enemmän kuin aiemmin ja nestettä kuluu maidon tuottamiseen. Puoliso voi myös edistää imetystä rauhoittamalla imetystilanteita mahdollisuuksien mukaan. Myönteinen suhtautuminen imetykseen edistää imetyksen onnistumista.

Tiheät imut saattavat olla äideille raskaita, koska vauva tarvitsee äitiä jatkuvasti. Kumppani voi tiheän imun aikaan yrittää tehdä äidin olon mahdollisimman mukavaksi, tuoda helposti syötävää ruokaa ja juomaa lähelle ja antaa äidille pienen hetken pitämällä sylissä vauvaa esimerkiksi äidin suihkussa käynnin ajan.

Yhteystiedot

Neuvola

Missä tahansa mieltäsi askarruttavassa asiassa voit olla yhteydessä neuvolaan ja kysyä! Tarvittaessa neuvola selvittää asian tai ohjaa sinut oikeaan paikkaan.

Äitiys- ja lastenneuvolan ajantasaiset yhteystiedot löydät Liedon kunnan www-sivuilta www.lieto.fi

Tyks imetyspoliklinikka

Mahdollisuus imetysohjaukseen neuvolan läheteellä.

Imetyksen tuki Ry

Imetyksen tukemiseen erikoistunut yhdistys jakaa laajasti lisätietoa imetyksestä.

www.imetys.fi

Imetyksen tuki -facebook sivut

Teratologinen tietopalvelu

Imettävien äitien lääkeneuvonta, numerosta saa aina viimeisemmän tiedon lääkkeiden sopivuudesta imetyksen ja raskauden aikana

Puhelinpalvelu avoinna arkisin klo 9-12 numerossa 09 4717 6500

LÄHTEET

- Carlsson, M. 2018. Imetyksen ja vauvanhoidon ohjaus ja neuvonta synnytyssairaalassa. Ylempi AMK -opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.11.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201805239798>
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. Tampere: Duodecim
- Hannula, L. 2003. Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen. Väitöskirja. Turku: Turun Yliopisto.
- Hermanson, E. 2012. Imetys kannattaa. Viitattu 30.7.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402
- Imetyksen tuki Ry. Viitattu 6.8.2019. <https://imetys.fi/>
- Liedon kunnan www-sivut. Viitattu 8.9.2019. www.lieto.fi
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Viitattu 30.7.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/imetys>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 16.11.2019. <http://www.julkari.fi/handle/10024/137459>
- Terveyskylän www-sivut. 2018. Viitattu 30.7.2019 <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys>
- Kuvat: Mikko Yli-Viikari