

Arja Karjalainen

VESISYNNYTYS;

yksi mahdollisuus lievittää kipua tai synnyttää lempeästi veteen

- opas vesisynnytyksestä synnyttävälle äidille

VESISYNNYTYS;

yksi mahdollisuus lievittää kipua tai synnyttää lempeästi veteen

- opas vesisyntymisestä synnyttävälle äidille

Arja Karjalainen
Opinnäytetyö
Kevät 2021
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Terveystieteiden
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Terveystieteiden koulutusohjelma

Tekijä: Karjalainen Arja

Opinnäytetyön nimi:

VESISYNNYTYKSEN; yksi mahdollisuus lievittää kipua tai synnyttää lempeästi veteen

- opas vesisyntymisestä synnyttävälle äidille

Työn ohjaaja: Yliopettaja, TtT Merja Männistö

Työn valmistumislukukausi: Kevät 2021

Sivumäärä 30

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja se on lähtenyt omasta terveydenhoitajan työelämästä havaitusta kehitystarpeesta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä tutkittuun tietoon perustuva opas vesisyntymisestä synnyttävälle äidille suomeksi ja englanniksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä synnyttävien äitien sekä synnytykseen tuleville tukihenkilöille tietoa veden käytöstä synnytyksessä. Jaettavan oppaan tavoitteena oli antaa terveydenhoitajille viimeisintä tietoa vesisyntymisestä ja samalla laajentaa heidän ammatillista osaamistaan neuvolatyössä. Jaettava vesisyntymisopas on tavoitteena antaa jokaiselle äitiysneuvolan asiakkaalle neuvolakäynneillä, perhevalmennustapahtumassa tai etänä tarjottavassa nettivalmennuksessa.

Vesisyntymys on asteittain lisääntynyt synnyttäjien keskuudessa Suomessa, koska vesisyntymykset ovat mahdollistuneet viime aikoina laajemmin lähes kaikissa sairaaloissa. Vesisyntymys tulisi aina olla synnyttäjistä itsestään lähtevä päätös ja sitä tulisi tarjota heille yhtenä mahdollisuutena. Tästäkin syystä terveydenhoitajat neuvolassa tarvitsevat luotettavaa ja asianmukaista tietoa, jotta he voivat ohjata tulevia synnyttäjiä ammattitaitoisesti neuvolakäynneillä ja perhevalmennuksissa.

Tässä opinnäytetyössä teoreettinen näkökulma valittiin vesisyntymyksen käsitteen ympärille. Teoreettisen viitekehyksen aihealueiksi valikoituivat vesisyntymyksen käsite, vesisyntymyksen historia, vesisyntymys Oulun yliopistollisessa sairaalassa sekä vesisyntymyksen vaikutukset synnyttäjään ja vastasyntyneeseen. Tutkimusten mukaan veden käytöstä synnytyksen aikana on monia hyötyjä sekä synnyttäjälle että vastasyntyneelle.

Jatkotutkimuksena voisi tehdä kyselyn veteen synnyttäneille ja kartoittaa, millaiset asiat siihen vaikuttivat synnyttäjän näkökulmasta. Jatkotutkimuksena voisi tehdä kyselyn myös sairaalan kättilöille, millaisia kokemuksia sairaalassa alkaneet vesisyntymykset ovat tuoneet heidän työhönsä. Videon tekeminen vesisyntymyksestä voisi olla myös yksi kehitysidea toiminnalliselle opinnäytetyölle.

Avainsanat: vesisyntymys, vesi, opinnäytetyö

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme of Nursing and Health Care, public health nursing

Author: Karjalainen Arja

Name of thesis:

WATER BIRTH: an option to alleviate pain or give birth gently into water

- Information leaflet on water birth to expectant mothers

Supervisor: Merja Männistö, Principal Lecturer, PhD

Term and year of completion: Spring 2021 Number of pages: 30

This thesis is practice-based and was inspired by my observations as a public health nurse for the need of development in working life. The purpose of this thesis is to draw up an information leaflet based on the research on water birth for expectant mothers in Finnish and English. The purpose of this theses is to provide more information to the expectant mother and her birth support partner about the use of water during delivery. The goal of this information leaflet, which is to be handed out to public health nurses, is to provide most up-to-date information about water birth and at the same time expand professional competence in their work at a maternity clinic. The target is to give the information leaflet or an online link to every maternity clinic client when they come to the clinic, attend family training events or online training.

Water births have gradually increased in Finland among mothers giving birth, because water births have lately become more widely available in almost all hospitals. Water birth should always be a decision brought forth by the mother giving birth and it should be one of the options offered to her. Therefore the public health nurses in maternity clinics require reliable and appropriate information to be able to guide the mothers-to-be competently during their maternity clinic visits and family training events.

In this thesis, the theoretical perspective was built around the concept of water birth. The concept of water birth, the history of water birth, water birth at Oulu University Hospital, and the effects of water birth on the mother giving birth and the newborn were selected as the theoretical framework of this thesis. According to research, use of water during delivery provides several benefits both to the mother and the newborn.

Further research could be carried out among mothers who actually birthed their babies in water, and look into the factors that affected their water birth experience from the mother's perspective. Further research could also include a questionnaire to the midwives in hospital, what kind of experiences water births in hospital have brought to their work. A video of water birth could also be one aspect of development for a practice-based thesis.

Keywords: water birth, water, thesis

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
ABSTRACT	4
1 JOHDANTO	6
2 VESISYNNYTYS	10
2.1 Vesisynnytyksen historiaa	10
2.2 Vesisynnytys Oulun yliopistollisessa sairaalassa	11
2.3 Vesisynnytyksen vaikutukset synnyttäjälle	13
2.4 Vesisynnytyksen vaikutukset vastasyntyneelle	15
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	17
4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	19
5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	22
6 POHDINTA	24
7 LÄHTEET	27

1 JOHDANTO

Vesisynnytykset ovat yleistyneet Suomen sairaaloissa viime vuosien aikana. Tänä päivänä vesisynnytykset ovat mahdollisia suurimmassa osassa Suomen synnytys­sairaaloissa. Viimeisimpänä Suomessa vesisynnytykset aloitettiin Tampereen yliopistollisessa sairaalassa tammikuussa 2020. Vesisynnytyksellä on myönteisiä vaikutuksia niin synnyttävälle äidille että syntyvälle vauvalle. Lämpimän veden vaikutukset auttavat synnyttävää äitiä rentoutumaan, synnytyskivut hellittävät ja synnytyksen aikana asentojen vaihtaminen onnistuu helpommin. Veteen synnyttäminen on lempeä kokemus vauvalle siirtyä kohdusta ulkopuoliseen maailmaan. Kohdussa vauva saa happea äidiltään istukan ja napanuoran kautta ja syntyessään sukellusrefleksin ansiosta vauva alkaa hengittää vasta veden pinnalle päästyään. Sanotaan, että veteen synnyttäminen on vauvalle pehmeä ja lempeä siirtyä kohdun ulkopuolelle. (Lithovius, 2020.)

Oulun yliopistollisessa sairaalassa vesisynnytykset alkoivat marraskuussa 2018. Sitä ennen Pohjois-Pohjanmaalla vesisynnytys oli mahdollista vain Oulaskankaan sairaalassa. Viimeiset vesisynnytykset Oulaskankaalla hoidettiin marraskuussa 2018 ennenkuin synnytystoiminta sairaalassa lopetettiin. Oulun yliopistollisessa sairaalassa synnyttäjä on voinut oleskella vesialtaassa avautumisvaiheessa, mutta marraskuusta 2018 alkaen synnytys on ollut mahdollista viedä loppuun asti noin 36 asteisessa vedessä. Vesisynnytys on ollut mahdollinen ns, matalan riskin odottajalle, jolla ei ole merkittäviä sairauksia eikä sikiöllä ole tarvetta tiiviimmälle sikiöseurannalle. Vesisynnytys valitaan yleensä juuri sen vuoksi, ettei synnytyksen aikana ensisijaisesti haluta lääkkeellistä kivunlievitystä. Vesisynnytyksen lisääntymisen taustalla ovat useimmiten vesisynnytyksestä saadut hyvät kokemukset ja runsas myönteinen tutkimustieto. (Kaleva, 2018.)

Luonnonmukaiseen synnytykseen ajatellaan kuuluvan lämpimän veden käyttö avautumisvaiheessa tai koko synnytyksen ajan. Lämpimässä vedessä synnytyksen ajatellaan sujuvan paremmin synnyttäjän omassa hallinnassaan, jolloin hän voi omalla toiminnallaan vaikuttaa myönteisesti synnytystapahtumaan. Vedessä synnyttävän on havaittu käyttävän kehon omaa ponnistusvoimaa paremmin ja rentoutuneempaan tarvitsevan vähemmän lääkkeellistä

kivunlievitystä. Synnytystä kuvataan nopeammaksi, turvallisemmaksi, helpommaksi ja onnistuneemmaksi niin synnyttäjälle kuin syntyvälle vauvalle. (Miettinen 2014, 188–189.)

Tänä päivänä ajatellaan, että hyvälle synnytykselle on ominaista, että synnytyksestä jää miellyttävä kokemus synnyttäjälle. Hyvän syntymän tulee olla syntyvälle lapselle ensisijaisesti turvallinen. Hyvä syntymä on parhaimmillaan synnyttäjälle mieleenpainuva ja voimaannuttava kokemus. Keskeistä hyvässä synnytyksessä on, että synnyttaja tuntee olonsa turvalliseksi ja kokee, että hänen tulee kuulluksi häntä itseään koskevissa synnytyspäätöksissä. Sairaalassa kätilö pyrkii turvaamaan jatkuvan synnytystuen synnyttävälle naiselle. (Stenfors & Kukko 2017, 116–117.) Kätilön tuen on todettu parantavan synnytyskokemusta, vähentävän kivunlievityksen tarvetta ja parantavan äidin ja syntyvän lapsen vuorovaikutuksen laatua ja imetysmyönteisyyttä. Hyvä syntymäkokemus antaa synnyttäjälle parhaimmillaan myönteisen merkityksen itsetuntoon niin naisena ja äitinä sekä myönteisen muiston loppuelämäksi synnytyksestä. (Kalvas 2017, 169, 176.)

Aiheena vesisyntyys herättää myös tunteita puolesta ja vastaan. Uudesta asiasta ei kuitenkaan ole kyse – jo suomalaisessa kansanperinteessä, jossa synnytykset on hoidettu saunassa, on iät ajat tunnettu veden kipuja lievittävä ja rentouttava vaikutus synnytyksen yhteydessä. Vedessä oleskelu synnytyksen loppuun asti on pitkään ollut toisaalta kiistanalainen asia. Toisten asiantuntijoiden mielestä veteen synnyttäminen lisää esimerkiksi tulehdusriskejä, eikä veteen synnyttäminen ole ihmiselle luontaista. Toisten mukaan taas vesisyntyys on sekä äidille että lapselle “tavallista” synnytystä pehmeämpi ja lempeämpi tapa, jossa ei ole liian suuria riskejä sen enempää äidille kuin lapsellekaan. (Garland 2017, 13, 25.)

Aktiivinen synnytys ry on ajanut synnyttäjä- ja perhelähtöistä synnytyskulttuuria Suomessa vuodesta 1986 lähtien. Aktiivinen synnytys ry teki toukokuussa 2020 kyselyn koronaviruspandemian (COVID-19) aikana synnyttäneille ja synnyttävälle. Kyselyssä kartoitettiin sitä, miten synnytyssairaaloihin ja neuvolapalveluihin asetetut rajoitukset ovat vaikuttaneet synnyttäjiin ja heidän perheisiinsä. Kyselyyn vastasi noin 350 henkilöä, joista lähes kaikki kokivat, että rajoitukset olivat vaikuttaneet negatiivisesti synnytykseen, raskausaikaan ja synnytyksen jälkeiseen aikaan. Vastauksissa korostuu ennen kaikkea odottajien lisääntynyt ahdistus, pelko ja kokemus yksin jäämisestä. WHO on peräänkuuluttanut synnyttäjien oikeutta positiiviseen

synnytyskokemukseen COVID-19-pandemia aikanakin. (Aktiivinen synnytys 2020.) Aktiivinen synnytys ry on tehnyt myös yhteistyötä eri ammattikorkeakoulujen kanssa ja toimeksiantajina kätilö- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden opintoihin liittyvissä opinnäyte- ja innovaatioprojektien kautta ja näistä projekteista on saatu tutkimustietoa uusiin jaettavaan oppaisiin ja kirjallisuuskatsauksiin. (Aktiivinen synnytys 2018.)

Koronapandemian myötä Suomen hallitus ja synnytyssairaalat asettivat rajoituksia odottajien neuvolapalveluiden ja synnytyssairaaloiden toimintaan. Perhevalmennuksia peruttiin keväällä 2020. Perhevalmennusten lakkauttamisen sijaan ensisynnyttäjille tulee tarjota synnytysvalmennusta lakisääteisesti kuuluvana palveluna esimerkiksi etäyhteyksien avulla. (Aktiivinen synnytys 2020.) Oulun kaupunki aloitti kesäkuussa 2020 koronaepidemian vuoksi perhevalmennusten peruuntuessa järjestämään etäyhteydellä perhevalmennusta ensimmäistä lastaan odottaville perheille (Oulun kaupunki 2020).

Hyvä syntymä - hankkeessa 2014–2020 saatiin tutkimustietoa, että synnytyksessä pienillä asioilla on suuri merkitys synnyttäjän muistiin ja niillä on ajateltu olevan merkitystä synnytyskokemukseen ja tulevaan äitiyteen. Synnytyksen aikana kätilön antama tieto, tuki ja jaettu päätöksenteko, hallinnantunteen vahvistaminen sekä synnytyssympäristön ja synnyttäjän yksilöllinen kohtelu vaikuttavat myönteiseen synnytyskokemukseen. Tutkimuksessa kävi ilmi, ettei ole yhdentekevää millaisessa ympäristössä synnyttävä synnyttää. Ympäristön merkityksessä korostui erityisesti rauhallinen ja turvallinen ilmapiiri ja niiden merkitys synnyttäjän synnytyskokemukseen. Tutkimuksessa tuli esille, että synnyttäjän kuunteleminen ja kunnioittaminen ovat hyvän synnytysneuvonhoidon ja hyvän synnytyksen lähtökohtia. (Karppanen & Kesäläinen, 2010, 50–52.)

Synnytys on synnyttäjälle kokonaisvaltaista kehon ja mielen toimintaa. Tulevalla synnyttäjällä ja mukaan tulevalla puolisoilla tai tukihenkilöllä on hyvä olla perustiedot synnyttämiseen liittyvistä asioista etukäteen. Synnytyksen aikana uuden tiedon vastaanottaminen on haasteellista ja ajatellaan, että valmistava tieto tulee saada ennen synnytystä neuvolassa. (Siivola, 2015.) Neuvolassa terveydenhoitajan tehtävänä on antaa synnytykseen liittyvää tietoutta ja tässä opinnäytetyössä tuotettu vesisynnytysoapas lisää terveydenhoitajien ammatillista osaamista. Ammatillisen osaamisen hyöty tulee suoraan terveydenhoitajilta asiakkaalle parempana palveluna

vesisynnytykseen liittyvän tiedon jakamisessa. Muu synnytykseen liittyvä terveydenhoitajan antama tieto on rajattu pois tästä opinnäytetyöstä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä tutkittuun tietoon perustuva opas vesisynnytyksestä synnyttävälle äideille suomeksi ja englanniksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä synnyttävien äitien sekä synnytykseen tuleville tukihenkilöille tietoa veden käytöstä synnytyksessä. Jaettavan oppaan tavoitteena on antaa terveydenhoitajille viimeisintä tietoa vesisynnytyksestä ja samalla laajentaa heidän ammatillista osaamistaan neuvolatyössä. Jaettava opas tai nettilinkki oppaasta on tavoitteena antaa jokaiselle äitiysneuvolan asiakkaalle neivolakäynneillä, perhevalmennustapahtumassa tai etänä tarjottavassa nettivalmennuksessa.

2 VESISYNNYTYS

Tässä opinnäytetyössä vesisynnytyksellä tarkoitetaan synnytystä, jossa synnyttäjä on lämpimässä vedessä ammeessa avautumisvaiheessa tai koko synnytyksen loppuun asti (Miettinen 2014, 81.) Lämpimän veden myönteinen merkitys synnytyksessä ilmenee rentoutumisena, kivun lievittäjänä sekä synnytyksen edistymisenä. Rentoutuneena synnytys edistyy paremmin. Koska vedellä on ammeessa kannatteleva vaikutus, painottomuuden avulla vedessä synnyttäjän on helppo liikkua ja löytää mukavia asentoja jo avautumisvaiheessa sekä synnytyksen aikana. (OYSa 2020.)

2.1 Vesisynnytyksen historiaa

Vesisynnytyksillä on historian saatossa pitkät perinteet. Englannissa synnytyksissä lämmintä kylpyä käytettiin toisen maailmansotaan asti synnytyskivun lievittäjänä. Kirjoitettua perimätietoa ei niinkään ole kauempaa saatavissa, mutta suullista perimätietoa veteen synnyttämisestä on saatavilla eri puolelta maailmaa. Suullisen perimätiedon mukaan mm. Chumash-heimon intiaanit synnyttivät Tyynen meren matalissa poukamissa. Suullista tietoa on myös veteen synnyttämisestä Samoalla, Havaijilla, ja Uudessa Seelannissa. Joissain lähteissä käy ilmi, että muinaisessa Egyptissä jumalat uskottiin syntyvän vedessä. Antiikin Kreikan jumalat pitivät vettä ikuisen elämän lähteenä. Veteen synnytyksen arveltiin silloin antavan vastasyntyneelle jumalallisia kykyjä. (Garland, 2017, 14–15.)

Ranskassa ensimmäisiä veteen synnytyksiä on raportoitu vuonna 1803. (Garland 2017, 14). 1980-luvulla ranskalaista lääkäri Michael Odent teki tutkimusta pariisilaisessa sairaalassa ja sai selville, että vedessä oleilu avautumisvaiheessa vähentää vahvempaa kivunlievitystä. Tämän tutkimuksen jälkeen Englannissa annettiin lausunto, jonka mukaan vesisynnytys tulisi olla mahdollinen kaikille synnyttäjille vaihtoehtoisesti. Vesisynnytykset yleistyivät erilaisten vesisynnytyskonferenssien myötä saadun tiedon ja uusien tutkimusten myötä ympäri maailmaa. (Inkinen 2018, 8.) Michael Odent asensi omalla synnytysosastollaan vesiammeen välttääkseen

lääkkeellistä kivunlievitystä avautumisvaiheessa. Moskovalainen Igor Tsarkovski käytti vettä vastasyntyneillä ja auttoi naisia synnyttämään vedessä 1960-luvulla. (Rautaparta, 2010, 120.)

Englantilaista kättilöä Barbara Harperia voidaan pitää vesisynnytyksen uranuurtajana Englannissa. Kansainvälisesti tunnettu kättilö ja kouluttaja Barbara Harper perusti vuonna 1988 Waterbirth Internationalin tutkittuaan veden upottamisen käytöstä äidin ja vauvan lempeänä synnytysvaihtoehtona. Waterbirth sivusto antaa vesisynnytykseen liittyvää tietoa niin synnyttäjälle kuin ammattilaisille. Harper on vienyt tutkimustietoa veteen synnyttämistä sairaaloihin ja terveydenhuollon koulutuksiin yli 60 maahan. (Harper 2017.)

Pohjois-Pohjanmaalla Oulaskankaan sairaalassa vesisynnytykset aloitettiin jo vuonna 1997. Vesisynnytykset aloitettiin tuolloin kättilöiden toimesta, sen jälkeen, kun osa kättilöistä oli käynyt opintokäynnillä Englannissa luonnonmukaisen synnytyksen ja vesisynnytysten uranuurtajan Janet Balaskasin opissa. (Inkinen, 2018, 21.) Suomessa aloitettiin 2018 koulutuksen myötä Turussa, Lahdessa, Kotkassa, Lappeenrannassa, Kajaanissa, Mikkelissä ja Vaasassa. Jo tätä aiemmin Suomessa on ollut vesisynnytys mahdollista Oulaskankaan sairaalan ohella Helsingin sairaanhoitopiirin alaisissa sairaaloissa. (Kaleva, 2018)

2.2 Vesisynnytys Oulun yliopistollisessa sairaalassa

Oulun yliopistollisessa sairaalassa oli synnytyksiä vuonna 2019 oli 3309. Näistä synnyttäjistä lääkkeellistä kivunlievityksistä suosituin oli epiduraalipuudutus, jota käytti 53,2 % synnyttäjistä. Lääkkeetöntä kivunlievitystä käytti 41,9 % synnyttäjistä, johon mm. veden käyttö synnytyksen voidaan laskea. (THL, 2020.) Lääkkeettömiä kivunlievittäjänä voidaan käyttää vesiammeen lisäksi mm. suihkua, aquarakkuloita, TENS eli transkutaanista hermoärsytystä, lämpöpakkausta, palloa, akupainantaa, keinutuolia, musiikkia, kosketusta, synnytyslauluja, erilaisia asentoja sekä tukihenkilön antamaa hierontaa (OYSb, 2020.)

Oulun yliopistollisessa sairaalassa on mahdollista ns. matalan riskin synnyttäjän kriteerien täyttyessä vedessä oleskelu ja veteen synnyttäminen. Matalan riskin kriteereinä ovat mm. se, että synnyttäjä on terve ja hänellä ei ole vesisynnytykseen vaikuttavia perussairauksia. Raskausviikot ovat sujuneet normaalisti viikoille 37-41+6. Raskaana olevan kohdussa on vain yksi sikiö ja painoindeksi (BMI) tulee olla ennen raskautta alle 32. Odottajan raskausajan diabetes ei ole esteenä vesisynnytykseen, mikäli arvot ovat pysyneet ruokavalio-ohjauksen avulla normaaleina. Veteen syntyessä sikiön pää tulee olla ns. raivotarjonnassa eli pään tulee olla tarjoutuvana osana synnytyskanavassa. Synnytyksen tulee olla käynnistynyt itsestään. Aiempi sektio tai synnytyksen käynnistäminen voivat olla esteenä vesisynnytykselle, mutta ei automaattisesti. Taustalla ei myöskään voi olla aiempia synnytysongelmia tai runsasta verenvuotoa. Synnyttäminen veteen vaatii seurannassa sen, että odottajan sikiöllä on normaali sykekäyrä. Lapsivedenmenosta tulee olla alle vuorokausi ja lapsiveden on oltava kirkasta. Neuvolassa loppuraskaudessa emättimestä otetun streptokokkinäytteen positiivisuus ei estä ammeeseen menemistä. Synnyttäjän tilanne ja ohjeistus käydään aina läpi sen osalta ennen synnytystä. Positiivinen streptokokki hoidetaan aina synnytyksen yhteydessä. Kohdunkaula- ja pudendaalipuudutuksen jälkeen ammeeseen voi mennä seurannan jälkeen, mutta epiduraali- ja spinaalipuudutuksen jälkeen ammeessä olo ei ole mahdollista tulehdusriskin vuoksi. Vedessä synnyttäjä voi kuunnella omaa kehon tuntemuksia ja ponnistaa tuntemuksiensa mukaan kättilön ohjeiden mukaisesti. Sikiölle kosketus ilman kanssa synnytyksessä käynnistää vastasyntyneen hengityksen. Vauvan synnyttyä äiti voi halutessaan itse ottaa vauvan vastaan ja nostaa hänet rauhallisesti vedestä rinnalleen. (OYSa. 2020.)

Tällä hetkellä Oulun yliopistollisessa sairaalassa muutamassa synnytyshuoneessa on käytettävissä ammeita, joissa tuleva synnyttäjä voi oleskella avautumisvaiheen aikana tai koko synnytyksen ajan, mikäli synnytys sujuu normaalisti. Ammeita on matalampia ja syvempiä. Isommassa Amor-ammeessa on hevosenkengänmallinen istuin, joka helpottaa häntäluun painon tunnetta. Siinä on myös aaltomaiset laidat, jolloin synnyttäjä voi vaihtaa asentoa olotilan mukaan joko niskaa rentouttaen tai nojaamalla kainaloiden varassa. Korotettuja reunoja ja tankoa voi synnyttäjä käyttää myös asentojen tukena oman voinnin mukaan. (OYSb. 2020.)

Ammeeseen on mahdollista mennä yksin tai yhdessä kumppanin kanssa. Synnytyksen aikana ammeessa Oulun yliopistollisessa sairaalassa käytetään veden lämpötilana noin 36 astetta. Veden lämpötila vaikuttaa äidin ja vauvan vointiin ja liian kuuma vesi hankaloittaa synnyttäjän ja vauvan

oloa. Sikiön voinnista saadaan tietoa sikiön sydämensykeä seuraamalla. Sykkeitä seurataan ammeessa jaksottaisesti langattoman telemetriavalvonnan avulla. Sykkeiden luotettava rekisteröityminen on osa turvallista synnytystä. Tarvittaessa ulkoisesta syke seurannasta siirrytään käyttämään sisäistä seuranta. Ponnistusvaiheessa vauvan sykkeiden seuranta on jatkuvaa. (OYSa 2020.) Synnytyksessä mukana oleva kätilö tutkii tarvittaessa kohdun tilanteen synnytyksen etenemisen arvioimiseksi (Miettinen 2014, 86.)

Vesisynnytys on ollut mahdollista Oulun yliopistollisessa sairaalassa marraskuusta 2018 lähtien. Oulun yliopistollisessa sairaalassa vuonna 2019 vesisynnytyksiä noin 60. Vuonna 2020 vesisynnytysten määrä oli 37. (Kempainen, 2020b.) Oulun yliopistollisessa sairaalassa sairaalan toiminnalla pyritään tukemaan varhaista vuorovaikutuksen syntymistä vanhemman, tukihenkilön ja vastasyntyneen välillä ensihetkestä alkaen. Synnytysosaston kätilöt pyrkivät siihen, että synnytykset hoidetaan yksilöllisesti ja synnyttäjää voi aktiivisesti osallistua oman hoidon suunnitteluun ja synnyttäjän kipua lievitetään tarvittaessa. Synnytysosastolla hoito perustuu ajantasaiseen ja tutkittuun tietoon ja hoidosta vastaa ammattitaitoinen henkilökunta. (OYSc 2020.)

2.3 Vesisynnytyksen vaikutukset synnyttäjälle

Vesisynnytyksiin liittyvän kirjallisuuskatsauksen mukaan lämmin vesi auttaa synnyttäjää rentoutumaan ja vesi aktivoi kehon omaa kivunlievitysjärjestelmää. Synnytyksstressin vähentyessä synnyttäjää tuntee vähemmän kipua, synnytys hormonitoiminta aktivoituu ja synnytys edistyy. Lämmin kylpy tai suihku kipualueille vaikuttaa suoraan kipualueille helpottavasti. Vedessä synnyttäjän oletetaan kokevan paremmin yksityisyyttä ja hallitsevan paremmin synnytystä ja saavan myönteisemmän synnytys elämyksen. (Miettinen 2014, 80, 82.) Vesi kannattelee synnyttäjää ja lämmin vesi pehmittää välilihan aluetta sekä vähentävän mahdollisia repeämiä (Kosonen 2018, 54, Miettinen 2014, 81–82.) Synnytyksamme mahdollistaa synnyttäjälle oman henkilökohtaisen tilan (Garland 2017, 21). Vedessä oleilu edistää synnytyshormonien eritystä ja nopeuttaa kohdun avautumista. Vedellä on verenpainetta laskeva vaikutus ja se vähentää ahdistusta ja pelkoa. (Miettinen 2014, 81–82.) Vesi helpottaa pystyasennossa olemista, jolloin lantion alueen lihakset ja välilihan alue pehmenevät ja rentoutuvat. Synnytyssupistukset

harveneavat, mutta supistukset ovat voimakkaampia ja tehokkaampia ja edistävät synnytystä. Vesisyntytysten yhteydessä esiintyy perinteisiä synnytyksiä vähemmän isoja repeämiä ja tarvetta välilihan leikkaukselle. (Miettinen 2014, 189.)

Vesiammeeseen menoa suositellaan tilanteessa, jossa synnytys on jo hyvässä vauhdissa. Tässä on ajatuksena, että vesi rentouttaa kohtua ja hidastaa avautumista silloin, kun synnytysupistukset ovat epäsäännöllisiä ja kohdunsuun avautuminen on vasta alussa. Vesisyntyminen onkin monille synnyttäjille riittävä kivunlievitys. Vesiamme ei kuitenkaan sovi kaikille; synnyttäjän omasta synnytysuunnitelmasta huolimatta synnyttäjä voi tuntea olonsa vedessä epämukavaksi tai synnytyskipu ei lieviy toivotulla tavalla. (Rautaparta 2010, 120.) Näissä tilanteissa synnyttäjä voi nousta vedestä ja synnytys etenee muilla tavoin.

Suihku voi toimia synnyttäjälle vesiammeen tavoin rentouttaen ja tuo synnyttäjälle oman tilan. Synnyttäjä voi käyttää hierovaa suihkua synnytyspoltojen aikana kipeimpiin kohtiin. (Miettinen 2014, 80.) Suihkun yhteydessä synnyttäjällä voi olla apuna iso pallo, jonka päällä hän voi olla istua ja pyöritellä lantiota omaan tahtiin. Suihkussa synnyttäjä voi olla kontallaan lattialla tai istua jakkaran päällä. (Kosonen 2018, 54).

Monet synnyttäjät haluavat synnyttää luonnonmukaisesti ja se tarkoittaa heille, että he ottavat aktiivisen roolin synnyttämässä ja varautuvat synnytykseen ja sen kivuliaisuuteen. Vedessä synnyttäjä kuuntelee omaa kehoa ja sen tuntemuksia ja pyrkii aktiivisesti edistämään synnytystä esim. liikkumalla, asentoja vaihtamalla vedessä. Kehon oma synnytystyö tuottaa elimistössä endorfiinituotannon lisääntymistä, joka lievittää kipuaistimusta. Veden käyttö kivunlievittäjänä lyhentää synnytyksen kestoa ja lisää synnyttäjän synnytystyytyväisyyttä. (Äimälä 2017, 184–188.)

Synnytyksen aikana voi olla vedessä osan aikaa tai koko synnytyksen ajan, mikäli synnyttäjän ja sikiön vointi pysyy normaalina. Tuleva synnyttäjä voi kirjoittaa ja ilmaista omat toiveensa raskausaikana synnytystapahtumaan ennen synnytystä sähköiseen esitietolomakkeeseen (IPANA). Synnyttäjän toiveet näkyvät sähköisessä esitietolomakkeessa ja toiveet pyritään huomioimaan, kun hän saapuu synnyttämään synnytyssairaalaan (OYSc 2020.)

2.4 Vesisyntymisen vaikutukset vastasyntyneelle

Vesisyntymisen eduista vastasyntyneelle on kirjoitettu verrattain vähän. Vedellä ajatellaan olevan sikiön hapetusta parantava vaikutus ja vesi pehmentää siirtymistä kohdusta ulkopuoliseen maailmaan (Garland 2017, 151). Veteen syntyvän vauvan ajatellaan syntyvän kohtuympäristön kaltaiseen elementtiin, jolloin synnytysshokki jää pienemmäksi ja syntyvän vauvan on mahdollista totutella vähitellen uuteen ympäristöön. Vauva saa tarvitsemansa hapen syntymän jälkeen napanuoran kautta. Syntyvä vauva alkaa hengittämään vasta, kun hänen ensimmäinen henkäisynsä on tapahtunut ympäristön muutoksen ärsyttämänä kohdun ulkopuolella veden yläpuolella. (Miettinen 2014, 81.)

Vesisyntymisen pystyasentoisempi synnytysasento vaikuttaa synnyttäjän aktiivisuuteen, mikä edistää syntymän luonnonmukaisuutta. Pystyasennossa synnyttäjälle vauvan pään asettuminen synnytyskanavaa kohti helpottuu ja pään kääntyminen synnytyskanavassa helpottuu. Pystyasentoinen asennon ajatellaan olevan syntyvälle vauvalle luonnonmukaisempi kuin perinteisellä tavalla synnyttäminen. Luonnonmukaisessa syntymässä on ajateltu mahdollistuvan vauvan ja äidin välille onnistuneempi äiti-lapsi-symbioosi. (Miettinen 2014, 188–189.)

Kirjallisuuskatsauksessa kävi ilmi, että vastasyntyneen vointia kertovassa menetelmässä eli Apgar-pisteissä ei ole huomattu huomattavia eroavaisuuksia kuivalla maalla syntyneiden ja veteen syntyneiden välillä. Syntyvälle lapselle vesisyntymisen etuina pidetään tutkimuksen mukaan mm. seuraavia tekijöitä; vähentävän syntymän aiheuttamaa traumaa ja mahdollisuus syntyä rauhalliseen ja rentouttavaan ilmapiiriin. Merkittävä tekijä on, että vauva pääsee heti syntymän jälkeen äidin kanssa ihokontaktiin ja ensi-imetys on mahdollista jopa ammeessa. (Garland 2017, 148–151.) Koska vauva syntyy vedessä äitinsä ihokontaktiin, on huomattu vastasyntyneen tunnistavan lämmönsäätelyn ja vakauttavan hänen sydämensä ja hengitystaajuuden. Synnyttäjä saa omien oksitosiini- ja endorfiini hormonien vaikutuksesta mielen rauhoittumaan ja siitä syystä rauhallinen äiti rauhoittaa myös vastasyntyntä vauvaa. Tulehdusriskiä veteen syntymisen kautta vastasyntyneelle ei ole havaittu lisääntyneen verrattuna kuivalla maalla syntyneelle. (Harper 2014.)

Veden käyttö synnytyksen aikana on mahdollista vain ns. matalan riskin synnyttäjille. Syntyvälle vastasyntyneelle se merkitsee sitä, että äidin raskaus ja synnytys on pitänyt sujua normaalisti. (OYSa 2020.) Synnytyksessä pyritään aina perhekeskeiseen toimintaa, syntyipä vauva veteen tai perinteisellä tavalla. Perhekeskeisellä toimintatavalla tuetaan äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta syntymän heti ensihetkestä alkaen. (OYSc 2020.) Syntyvälle vauvalle syntymän tulee olla aina turvallinen. Syntyvän vauvan vointia seurataan jaksottaisesti tai jatkuvasti langattoman telemetriavalvonnan avulla joko ulkoisesti tai sisäisesti. (OYSa 2020.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön laatiminen on osa ammattikorkeakoulututkinnon suorittamista (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014 2 §). Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen ja se on lähtenyt omasta terveydenhoitajan työssä havaitusta kehitystarpeesta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä tutkittuun tietoon perustuva opas vesisynnytyksestä synnyttävälle äideille suomeksi ja englanniksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä synnyttävien äitien sekä synnytykseen tuleville tukihenkilöille tietoa veden käytöstä synnytyksessä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa opas myös neuvolassa toimiville terveydenhoitajille, jotka antavat oppaan asiakkaille. Jaettavan oppaan tavoitteena on antaa terveydenhoitajille viimeisintä tietoa vesisynnytyksestä ja samalla laajentaa heidän ammatillista osaamistaan neuvolatyössä. Jaettava opas tai nettilinkki vesisynnytyksestä on tavoitteena antaa jokaiselle äitiysneuvolan asiakkaalle neuvolakäynneillä, perhevalmennustapahtumassa tai etänä tarjottavassa nettivalmennuksessa.

Projektin tuotoksesta eli oppaasta, pyritään saamaan laadukas tuote, joka perustuu luotettavaan ajanmukaiseen kirjalliseen tietoon. Opas pyritään saamaan helposti luettavaan muotoon ja tuotos antaa keskeisen tiedon vesisynnytykseen ja sitä rajaaviin tekijöihin synnyttäjän näkökulmasta. Opas pyritään tekemään informatiivisesti ja visuaalasti kiinnostavaksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 53.) Opas tavoittaa neuvolassa suomenkieliset ja englanninkieliset raskaana olevat asiakkaat. Tuotos tulee jaettavaan muotoon ja vastaavaa jaettavaa tuotetta ei ole Oulussa aiemmin tehty.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön pohjalta syntyvä opas tulee olemaan työelämälähtöinen ja se tulee suoraan terveydenhuollon ammattilaisen käyttöön.

Omat henkilökohtaiset tavoitteet opinnäytetyölle:

- oppia ja harjoitella toiminnallisen opinnäytetyön tekemistä ja saada lisävarmuutta erilaisiin projektitöihin
- lisätä omia tiedollisia, taidollisia ja ammatillisia valmiuksia terveydenhoitajan työssä

- tuottaa laadukas, helposti luettava ja selkeä opas äitiysneuvolan asiakkaille suomeksi ja englanniksi
- pyrkiä rajaamaan aihealue, jotta työ valmistuu suunnitellussa ajassa
- pyrkiä pysymään työskentelyssä omassa tavoiteaikataulussa koko projektin ajan

Opinnäytetyön välittömänä tavoitteena on tulevan oppaan tiedon avulla edistää tulevia synnyttäjiä mahdollisesti valitsemaan vesisyntymisen yhtenä mahdollisuutena. Pitkänajan tavoitteena on, että vesisyntymisopas jaetaan neuvolassa muiden jaettavan materiaalin joukossa ja kaikki raskaana olevat saavat saman tietopaketin. Vesisyntymisoppaan ollessa pysyvästi käytössä, tuleva synnyttäjä valitsee hänelle mieleisen synnytysvaihtoehdon.

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä on neuvolassa äitiysneuvolan asiakkaat. Neuvolassa terveydenhoitajan rooli on antaa synnytykseen liittyvää tietoa. Tässä opinnäytetyössä suunnitellaan opas vesisyntymisestä. Muu synnytykseen liittyvä terveydenhoitajan antama tieto on rajattu pois tästä oppaasta eli tuotoksesta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä merkittävänä tekijänä voidaan pitää perustellusti tarkasti kohderyhmän määrittämistä ja valintaa, mitkä auttavat tehtävän rajauksessa ja mahdollistavat pysymään työn laajuudessa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38–40.) Kohderyhmän eli raskaana olevien asiakkaiden mielipiteitä tulevaan oppaaseen on kysytty teemahaastattelun avulla ja ne huomioitu lopullisessa oppaassa.

4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulun toteutusmuoto ja sen lähtökohtana on jonkin asian kehittämistarve. Ammatillisessa mielessä toiminnallisessa opinnäytetyössä on kyse, että tavoitellaan jonkin käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämisestä tai kehittämistä tai järjeistämistä. Toteutustapana voi olla esimerkiksi tietylle opinnäytetyönä toteutettu kirja, kansio, johonkin tilaan toteutettu tapahtuma, vihko tai opas. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää käytännön toteutuksen ja raporttiosuuden. (Vilka & Airaksinen 2003, 9) Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyy vesisynnytysoapas vedenkäytön hyödyistä ja mahdollisuuksista synnyttävälle äideille.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa on kerätty luotettavaa ja mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa eri tietokannoista. (Vilka & Airaksinen 2003, 53). Tutkimuksia ja kirjallista tietoa vesisynnytyksistä löytyi yllättävän vähän. Tutkimustietoa löytyi enemmän englanninkielisiä, joten käännöstyö pyrittiin tekemään huolella. Osa löytämistäni niin suomenkielisistä kuin vieraskielisistä tutkimuksista, oli vanhaa tietoa. Siitä syystä näitä tutkimustietoja ei voitu hyödyntää tässä työssä. Tutkitun tiedon pohjalta on tehty opinnäytetyön tuotos eli opas. Oppaan materiaali on kerätty kesällä 2020. Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen ja oppaan työstäminen tehtiin limittäin. Opinnäytetyön prosessin tarkempi aikataulu on kuvattu taulukossa 1. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Opinnäytetyön prosessin suunnitelma.

TOIMENPIDE	AJANKOHTA
Aiheen valinta	Kesällä 2020
Materiaalin keräys	Syky 2020
Opinnäytetyön suunnitelma	Marraskuu 2020
Toimeksiantosopimus	Joulukuu 2020
Oppaan työstäminen	Joulukuu 2020-Kevät 2021
Opinnäytetyön seminaari	Kevät 2021
Raportin laadinta	Kevät 2021

Tässä opinnäytetyössä teoreettinen näkökulma valittiin vesisynnytyksen käsitteen ympärille. Teoreettisen viitekehyksen aihealueiksi valikoituivat vesisynnytyksen historia, vesisynnytys Oulun yliopistollisessa sairaalassa sekä vesisynnytyksen vaikutukset synnyttäjään ja vastasyntyneeseen. Oppaassa kerrotaan, minkälaisissa tilanteissa vesisynnytys on mahdollista sekä, milloin se ei ole mahdollista. Oppaassa kerrotaan vesisynnytyksen myönteisistä vaikutuksista synnyttäjälle ja vastasyntyneelle. Oppaassa kerrotaan, mitä ammeessa voi tehdä ja kuinka kauan ammeessa voi olla. Oppaaseen liitettiin lisätietoa synnyttäjille asioista, jotka vaikuttavat vedessä oleiluun tai veteen synnyttämiseen. Oppaan sisältö laadittiin mahdollisimman selkeäksi käyttäen selkeitä ja lyhyitä virkkeitä. Oppaan myönteiseen mielikuvaan pyrittiin vaikuttamaan lisäämällä oppaaseen aiheeseen liittyviä kuvia sekä oppaan loppuun tutkimusperäistä tietoa vesisynnytyksen merkityksestä synnyttäjälle. Oppaan lopussa raskaana olevia neuvottiin kysymään lisätietoa vedenkäytön hyödyistä ja mahdollisuudesta synnytyksessä neuvolasta tai hakemaan lisätietoja sairaalan nettisivuilta. Oppaassa käytetty tietoperusta pohjautuu tutkittuun tietoon ja keskeiset lähteet on mainittu oppaan lopussa. (Vilka & Airaksinen 2003, 52, 73.)

Opinnäytetyötä tehtiin alkuperäiseen projektisuunnitelmaan mukaan. Oppaan kanteen ja oppaan loppuun valittiin kuvat synnytysammeista, johon saatiin lupa synnytyssairaalasta (Kemppainen, 2020). Oppaan toiseksi viimeisen kuvan julkaisuun on saatu lupa neuvolan raskaana olevalta asiakkaalta. Viimeiseksi kuvaksi haluttiin laittaa kuva Amor-ammeesta, joka on syvempi sairaalan käytössä olevista ammeista. Kuvilla pyrittiin havainnollistamaan mielikuvaa synnytykseen ammeista ja tuomaan mielenkiintoa veden mahdollisuudesta synnytykseen. Oppaan ulkoasusta pyrittiin saamaan houkutteleva helposti luettava opas. Oppaasta haluttiin tehdä informatiivinen, yksilöllinen ja persoonallinen, jotta lukijan mielenkiintoa lukemisiin säilyy oppaan alusta loppuun. (Vilka & Airaksinen 2003, 53.)

Kun oppaan sisältö ja ulkoasu olivat valmiina, se lähetettiin koeluettavaksi synnytysosaston osastonhoitajalle, vierihoito-osaston kättilölle, yhdelle veteen synnyttäneelle äidille sekä neuvolan terveydenhoitajille. Heidän antamia palautteita hyödynnettiin oppaan suunnitteluvaiheessa. Kaikkien saatujen palautteiden pohjalta käytiin keskustelu oppaasta synnytysosaston osastonhoitajan kanssa, jotta opas vastasi sisällöltään sairaalassa olevia käytänteitä. Lopullinen opas käännettiin kääntäjällä myös englannin kielelle.

Alla muutama sanallinen palaute oppaasta neuvolassa toimivilta terveydenhoitajilta. Palautetta sain vain muutamalta terveydenhoitajalta. Terveydenhoitajien palautteiden mukaan opas oli selkeä ja kattava tietopaketti.

”Opas on napakka ja asiat tuotu esille selkeiden otsikoiden avulla. Tykkäsin erityisesti kohdista, joissa käsiteltiin vesisynnytyksen hyötyjä sekä äidille että vauvan näkökulmasta.”

”Ompas ihana opas! Minusta oikein hyvä sisältö!”

”Opas näyttää hyvältä! Siinä on oleelliset asiat selkeästi ilmaistuna”

Veteen synnyttänyt äiti antoi paljon palautetta, joita hän Alla muutama lainaus veteen synnyttäneeltä äidiltä oppaaseen.

”Opas on napakka ja asiat on tuotu esille selkeiden otsikoiden avulla. Se on mielestäni hyvä juttu! Opasta on helppo lukea ja siitä saa nopeallakin vilkaisulla paljon hyödyllistä tietoa. Tykkäsin erityisesti noista kohdista, joissa käsitellään vesisynnytyksen hyötyjä sekä äidin että vauvan näkökulmasta. Erityisesti tuo kohta motivoi miettimään synnyttämistä veteen. Ja on varmasti mukava myös terkkareille, kun saa lisää tietoa aiheesta ja osaa neuvoa synnyttäjiä.”

”Voisiko oppaassa olla kohta, jossa käydään vaihe vaiheelta läpi ns. ”vesisynnyttäjän polku”. Eli että miten vesisynnytys tapahtuu käytännössä. Muistan omasta synnytyksestä sen, että olin melko epävarma juurikin synnytyksen kulusta ja siitä, että mitä tapahtuu seuraavaksi. Löytyisikö vielä jokin aiheeseen liittyvä kuva esim. oppaan keskiväliin?”

Opinnäytetyön prosessi eteni suunnitelman mukaisesti. Olin varannut opinnäytetyön tekemiselle aikaa enemmän, koska olin tietoinen korona-aikana mahdollisesti vaikuttavista tekijöistä. Ohjaavan opettajan kanssa yhteydenpito oli haasteellista, koska se jäi paljolti sähköpostien varaan, eikä henkilökohtaiseen ohjaukseen ollut mahdollisuutta niin paljon kuin olin ajatellut. Ohjaava opettaja varmisti, että opinnäytetyö on tehty laadullisesti ja sisällöllisesti ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti ennen lopullisen version hyväksymistä.

Valmis opas tullaan liittämään Oulun kaupungin työtilaan pdf-tiedostona, josta opas on terveydenhoitajien tulostettavissa neuvolakäynneillä ja perhevalmennuksissa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Suomen ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tietokanta Theseuksessa.

5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Hyvälle toiminnalliselle opinnäytetyölle on ominaista, että se on työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Oppaan laadinnassa tulee kiinnittää erityisesti huomiota lähdemateriaalin ja lähteiden luotettavuuteen. Hyvälle oppaalle on ominaista myös, että se on yksilöllisesti toteutettu ja persoonallinen ja kohderyhmälle sopiva. Oppaan asiasisällön tulisi olla houkutteleva, selkeä, informatiivinen ja johdonmukainen. Oppaassa käytetty ohjeistus ja tieto tulee perustua luotettaviin lähteisiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 10, 53–57). Kohderyhmän eli tässä opinnäytetyössä äitiysneuvolan asiakkaiden toiveita ja tarpeita tulevaan oppaaseen selvitettiin pienimuotoisella teemahaastattelulla neuvolassa raskaana olevilta asiakkailta. Oppaan suunnittelussa hyödynnettiin määrällisen tutkimuksen kautta saatuja neuvolan terveydenhoitajien mielipiteitä.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen kerättiin luotettavaa ja mahdollisimman uusinta tutkimustietoa eri tietokannoista ja tutkimustiedon pohjalta luotiin toiminnallisen opinnäytetyön tuotos eli opas. Yhtenä lähteenä käytettiin kättilö Dianne Garlandin (2017) teosta, jossa kirjoittaja kertoo käytännön kokemuksia vesisynnytyksestä sekä siihen liittyvää tutkimustietoa. Toisena keskeisenä lähteenä käytettiin synnytyslääkäri Aila Miittisen (2014) teosta, joka pohjautuu hänen kokemusperäiseen sekä tutkimukselliseen tietoon vesisynnytyksestä. Vesisynnytys on aiheena sellainen, josta ammattilaisten kokemuksellisenä ja tutkimusperäisenä saatu tieto on merkityksellistä. Tässä opinnäytetyössä on varmistettu, että käytetty lähdemateriaali on laadukasta ja lähteet on merkitty asianmukaisesti raporttiin ja lähdeluettelon. Edellä mainituista syistä voidaan ajatella, että tutkimuksellinen tieto, jota oppaassa on hyödynnetty, lisää tämän opinnäytetyössä tuotetun oppaan luotettavuutta.

Opinnäytetyön aihe on valittu siten, että se palvelee laajalti Oulun kaupungin äitiysneuvolan odottavia raskaana olevia. Opas käännettiin englanninkieliseksi ja opas palvelee myös vieraskielisiä synnyttäjiä. Oppaan tavoitteena on tavoittaa laajemmin yhä useampaa tulevaa synnyttäjiä. Opinnäytetyössä on kuvattu tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja sen toteuttaminen. Opinnäytetyön projektisuunnitelma oli runkona koko työskentelyn ajan ja ohjasi projektityön etenemisessä. Projektityössä pyrittiin tekstissä selkeään ja johdonmukaiseen ilmaisuun, jotta

jokainen lukija saa tiedon samanlaisena. Opas lähetettiin esitestattavaksi ennen julkaisua vierihoidon osaston kättilölle, synnytysosaston kättilölle sekä yhdelle veteen synnyttäneelle äidillä.. Vierihoidon osaston kättilöltä en saanut palautetta oppaasta. Palautteiden pohjalta voidaan päätellä, että oppaan tarkoitus ja tavoitteet toteutuivat hyvin eli oppaalle on tarvetta, jotta vesisynnytyksen tietoisuus lisääntyy niin synnyttäjillä kuin terveydenhoitajilla. Lopullinen julkaistava vesisynnytysopas on sisällöltään tarkastettu synnytysosastolla ja opas on sisällöltään synnytysosaston käytänteiden mukainen. Vesisynnytysoppaan tietoa voi täten pitää sisällöllisesti luotettavana ja opas on mahdollista antaa kaikille sitä haluaville äitiysneuvolan asiakkaille.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön aloittaminen ei minulle tuottanut kovin suuria hankaluuksia, koska olen aiemmissa ammattiopinnoissa tehnyt viisi isompaa tutkimustyötä, kehittämis- tai projektityötä. Jo alkuvaiheessa oli aika lailla tiedossa, mitä opinnäytetyö pitää sisällään ja mitä työn tekeminen vaatii minulta. Ajallisesti pystyin etenemään oman aikataulun mukaan ja käymään töissä lähes täysipäiväisesti ja hyödyntämään sovittuja opintopäiviä opinnäytetyön kirjoittamisessa. Minulla oli rento asenne opinnäytetyön edistymiselle, koska ei ollut esimerkiksi ollut paineita työllistymiselle, koska minulla on vakituinen toimi neuvolassa.

Valitsemani aihe tuli suoraan omasta kiinnostuksestani ja työhöni liittyvästä kehittämistarpeesta terveydenhoitajan työssä. Kiinnostus tutkittua tietoa kohtaa piti minulle motivaatiota hyvin koko työskentelyn ajan ja helpotti työn eteenpäin viemisessä myös hankalimmissa hetkissä. Jaettavaa opasta ei ole aiemmin ollut jaettavana neuvolan asiakkaille. Opas tulee saataville myös sähköisenä versiona ja kaupungin terveydenhoitajien omaan ns. työtilaan, josta opas on helposti tulostettavissa.

Opas olisikin hyvä antaa hyvissä ajoin ennen synnytystä raskaana olevan neuvolakäynnillä, jotta tuleva synnyttäjälle jää aikaa pohtia ja ajatella vesisynnytystä yhtenä vaihtoehtona muiden lääkkeettömien sekä lääkkeellisin vaihtoehtojen rinnalla. Jaettavasta oppaasta tai sähköisestä tulostettavasta versiosta, raskaana oleva odottaja saa tietoa vesisynnytyksestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Työssäni terveydenhoitajana olen huomannut, että englanninkielistä materiaalia on niukasti jaettavana, joten olikin jo alkuvaiheessa selvää, että halusin tehdä vesisynnytysoppaasta myös englanninkielisen oppaan.

Oppaasta pyrin tekemään selkeän ja tulostettuna helposti luettavan. Kuvia ja tekstiä oppaaseen lisäsin harkiten, että luettavuus säilyisi helppona. Tavoitteena oli saada selkeä opas, josta löytyy riittävästi tietoa vesisynnytykseen, jotta synnyttäjä voi miettiä vedessä oleilua tai synnytystä vesisynnytystä ammeessa vaihtoehtona synnytykseen. Oppaan suunnitteluvaiheessa pystyin

hyödyntämään ammattikorkeakoulun opintoihini kuuluvia kahta tutkimustyötäni. Toisessa laadullisessa tutkimuksessa kysyin raskaana olevilta neuvolan asiakkailta mielipiteitä vesisynnytyssoppaaseen ja toisessa määrällisessä tutkimuksessa neuvolan terveydenhoitajilta mielipiteitä tulevaan vesisynnytyssoppaaseen. Tekemistäni kyselyistä sain arvokasta tietoa, millaista tietoa raskaana olevat asiakkaat ja terveydenhoitajat toivoisivat jaettavaan vesisynnytyssoppaaseen. Saamiani tutkimustuloksia hyödynsin lopullisessa oppaassa.

Valmiiseen oppaaseen olin tyytyväinen ja oma tuotos näytti sellaiselta, kuin toivoin. Työskentely oli mielenkiintoista ja mielenkiinto aiheeseen pysyi mielessä koko projektin ajan. Ajallisesti olisin itse voinut tehdä opinnot nopeampaan tahtiin, mutta se ei onnistunut opintosuunnitelmista sekä koronarajoituksista johtuvista tekijöistä. Laadin omat tavoitteet tähän projektityölle ja ne mielestäni saavutin. Aikataulun osalta oli vaikea hahmottaa työn alussa, miten projektityö etenisi työn ohessa. Korona pandemian aiheuttamat rajoitteet vaikeuttivat sen, että yhteydenpito opettajaan jäi pääosin sähköpostin varaan ja henkilökohtainen kohtaamista ei voitu tehdä. Työni etenemisessä auttoi aikaisemmat opinnot ja niissä tehdyt tutkimus- ja projektityöt ja pystyin hahmottamaan, miten pääpiirteissään opinnäytetyössä edetään. Lopullinen opinnäytetyö valmistui suunnitellussa ajassa.

Hyvä syntymäkokemus on monesta tekijästä kiinni ja vesisynnytys voisi olla yksi synnytykseen vaikuttava myönteisistä asioista. Synnytys on herkkä ja luonnollinen tapahtuma ja voisi ajatella, että hyvä synnytyskokemus muodostuu synnyttäjän ja kättilön hyvästä yhteistyöstä synnytystapahtumassa. Kättilön antaa synnytystapahtumassa oman vahvan ammattitaitonsa ja pystyy voimaannuttamaan synnyttäjää osaksi synnytystapahtumaan. Jotta mahdollisimman myönteinen synnytys voi toteutua, on tulevan synnyttäjän saatava ajantasaista ja luotettavaa tietoa ennen synnytystä, jotta hän voi ajatella ja muovata mielikuvia tulevaan synnytykseen.

Me terveydenhoitajat olemme avainasemassa vaikuttamassa siihen, millaista palvelua ja tietoa neuvolan asiakkaat saavat. Voisin ajatella, että vesisynnytyssoppaan myötä terveydenhoitajien osaaminen vesisynnytykseen liittyvistä asioista lisääntyy. Terveydenhoitajien lisääntyvän tiedon myötä neuvolan raskaana olevat asiakkaat saavat parempaa palvelua ja hyöty tulee suoraan asiakkaille. Kiveen hakattuja suunnitelmia synnytyksestä ei kannattaisi kenenkään synnyttäjän tehdä etukäteen, sillä jokainen synnytys etenee oman kirjoittamattoman käsikirjoituksen mukaan.

Vesisynnytys on yksi hyvä vaihtoehto muiden joukossa. Viime kädessä synnyttäjät itse tekee päätöksen omasta synnytyksestä ja siihen vaikuttavista asioista parhaimmillaan yhdessä hoitavan kättilön kanssa.

Suomessa vesisynnytyksistä on julkaistu varsin vähän ammattikirjallisuutta tai tutkimuksia, mikä hieman yllätti kirjallisuutta ja tutkimustietoa läpikäydessäni. Vieraskielistä tietoa löytyi jonkin verran enemmän, mutta tutkimustiedon kääntäminen oli haasteellista. Aiheena vesisynnytys nousee esille sanomalehdissä, ammattilehdissä tai silloin, kun vesisynnytys otetaan uutena vaihtoehtona synnytyksessä käyttöön jossakin sairaalassa. Vaikka veteen synnyttäminen on Suomessakin lisääntymässä, niin synnyttäjien kokemuksista ei ole tehty isompaa tutkimusta.

Tulevaisuudessa olisikin hyvä tutkia suomalaisten synnyttäjien kokemuksia vesisynnytyksistä, jotta saataisiin lisää tutkittua tietoa. Kättilöiden kokemukset ja asenteet voisivat olla myös mielenkiintoinen tutkimusaihe. Jatkotutkimuksena voisi tehdä veteen synnyttäneille ja kartoittaa, millaiset asiat siihen vaikuttivat vesisynnytykseen synnyttäjän näkökulmasta. Jatkotutkimuksena voisi tehdä kyselyn myös sairaalan kättilöille, millaisia kokemuksia sairaalassa alkaneet vesisynnytykset ovat tuoneet heidän työhönsä. Videon tekeminen sähköiseen muotoon vesisynnytyksen hoitopolusta sairaalassa, voisi olla myös yksi kehitysideo toiminnalliselle opinnäytetyölle.

”Vesi vanhin voitehista”, sanottiin jo Kalevassa vuonna 1849.

7 LÄHTEET

Aktiivinen synnytys ry ja Ammattikorkeakoulut yhteistyössä 2018. Saatavissa <http://aktiivinsynnytys.fi/2018/01/01/tervetuloa-osallistumaan-opinnaytetyokyselytutkimukseen/>.

Aktiivinen synnytys 2020. Saatavissa <https://aktiivinsynnytys.fi/koronapandemiasta-johtuvien-rajoitusten-vaikutukset-synnyttajiin-ja-heidan-perheisiinsa/>.

Carland, Dianne 2017. Revisiting waterbirth: an attitude to care. Englanti: Palgrave Macmillan.

Harper, Barbara 2014. Birth, bath and beyond; The science on safety of water immersion during labour and birth. The journal of perinatal education 2014, 124–134. Hakupäivä 6.1.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4210671/>.

Harper, Barbara 2017. Tietoja Barabara Harperista. Hakupäivä 8.1.2021. <https://waterbirth.org/about-barbara-harper-2/>.

Inkinen, Elina 2018. Opinnäytetyö: TURVALLINEN VESISYNNYTYS – TAUSTASELVITYS VESISYNNYTYKSEN HOITAMISESTA TAMPEREEN YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN KEHITTÄMISTÄ VARTEN. Terveiden edistämisen koulutusohjelma Ylempi AMK. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Kaleva 2018. Vesisyntymisen alkavat OYSissa- Oulaskankaalla vesisyntymisiä on jo tehty pitkään. Hakupäivä 5.9.2020. <https://www.kaleva.fi/vesisyntymiset-alkavat-oysissa-oulaskankaalla-ves/1753575>.

Kalvas, Anne 2017. Kätilötyön antama synnytyksen aikainen tuki. Teoksessa VIISAAT VALINNAT-TERVEENÄ RASKAAKSI; HYVÄ SYNNYTYS. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja 21–22. Hakupäivä 5.12.2020. <https://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/A/22-Viisaat-Valinnat.pdf>.

Karppanen, Outi, & Kesäläinen Susanna 2010. Opinnäytetyö: Hyvä syntymä, hyvä synnytyskokemus. Kätilötyön interventtioiden ja muiden tekijöiden yhteys synnytyskokemukseen. Hoitotyön koulutusohjelma. Metropolian Ammattikorkeakoulu.

Kemppainen, Tiina 2020a. Osastonhoitaja, synnytysosasto. Keskustelu 15.9.21. Äitiyshuollon täydennyskoulutus. Oulu.

Kemppainen, Tiina 2021b. Osastonhoitaja, synnytysosasto. Keskustelu 12.2.21. Oulu.

Kosonen, Laura 2018. Matkaopas synnytykseen ja sieltä takaisin. Helsinki. Kustantamo S&S.

Lithovius, Satu 2020. Vesisyntytyksen monet hyödyt: vähemmän isoja repeämiä ja kenties nopeampi synnytys. Hakupäivä 5.11.2020. <https://www.vau.fi/synnytys/vesisyntytyksen-monet-hyodyt-vahemman-isoja-repeamia-ja-kenties-nopeampi-synnytys/>.

Lönnrot, Elias. 1849. Kalevala.

Miettinen Aila 2014. Nainen naiselle. Luonnollinen syntymä. Kuopio. AilaM Oy.

Oulun kaupunki. 2020. Hakupäivä 5.9.2020. <https://www.ouka.fi/oulu/sosiaali-ja-perhepalvelut/vertaistukiryhmat>.

OYSa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2020. potilasohje. Vesisyntyys OYS. Hakupäivä 5.12.20.

https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7B0DEC07AA-7FD6-4294-8802-84F7BCA61F91%7D&file=Vesisyntyys%20OYS.docx&action=default&DefaultItemOpen=1.

OYSb. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2020. Hakupäivä 3.10.2020.

<https://www.ppshp.fi/Toimipaikat/Raskaus-ja-synnytys/Synnytys/Pages/Laakkeettomat-kivunlievitysmenetelmat.aspx>.

OYSc. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2020. Oys/ perheesi parhaaksi. Tervetuloa synnyttämään. 2020. Hakupäivä 5.12.20.

https://www.ppshp.fi/dokumentit/Esittely/OYS_synnytyksesite.pdf.

Rautaparta, Malla 2010. Raskaus synnytys äitiys. Äidiksi omaa kehoa kuunnellen. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Siivola, Marjaana 2015. Äitiysneuvola muuttuvassa maailmassa (THL). Äitiysneuvola muuttuvassa terveydenhuollossa. Ehdotuksia rakenteiden uudistamiseksi.

<https://doules.fi/aitiysneuvola-muuttuvassa-maailmassa/>.

Stenfors, Paula & Kokko, Sanna-Kaisa 2017. Mitä kaikkea on normaali synnytys? Teoksessa VIISAAT VALINNAT-TERVEENÄ RASKAAKSI; HYVÄ SYNNYTYS. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisu 22. Hakupäivä 5.12.2020. <https://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/A/22-Viisaat-Valinnat.pdf>.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020. Syntymärekisterin ennakkotiedot 2019. Hakupäivä 8.1.21

https://thl.fi/documents/10531/2782837/Syntymarekisterin_ennakkotiedot_2019.pdf/abb25d7f-298d-23d1-cbcf-fd9a35ebc5b9?t=1593751461230.

Vilka Hanna & Airaksinen Tiina 2003. Toiminnallisen opinnäytetyö. Tammi, Helsinki.

Äimälä Anna-Mari 2017. Lääkkeetön kivunlievitys synnytyksessä. Teoksessa VIISAAT VALINNAT-TERVEENÄ RASKAAKSI; HYVÄ SYNNYTYS. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisu 21–22. Hakupäivä 5.12.2020. <https://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/A/22-Viisaat-Valinnat.pdf>.