

Iiris Laine

KESKOSEN IMETYS

Posterit sairaanhoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Iiris Laine
Työn nimi	Keskosen imetys – Posterit sairaanhoitajaopiskelijoille
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, sairaanhoitajakoulutus
Vuosi	2023
Sivut	30 sivua, liitteitä 6 sivua
Työn ohjaaja(t)	Sari Laanterä

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyössä oli tarkoituksena kehittää posterit, jotka toimii opetusmateriaalina sairaanhoitajaopiskelijoille ja tukee opetusta lasten- ja nuorten hoitotyön opintojaksolla. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa keskosen imetyksen erityispiirteistä opetuksen ja ammatillisen kehittymisen tueksi sekä keskosen imetyksen laadun edistämiseksi potilastyössä. Keskosen imetystä voidaan tukea monin eri tavoin ja heti syntymän jälkeen tulisi alkaa valmistelemaan keskosta ja äitiä imetykseen.

Opinnäytetyö toteutettiin produktiivisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön aihe suuntautui alusta alkaen juuri tiedon lisäämiseen sairaanhoitajaopiskelijoille ja sairaanhoitajille keskosen imetyksestä. Tämän perusteella päätin luoda tietopakettin posterin muodossa.

Keskosen imetykseen vaikuttavat monet tekijät, kuten keskosen fysiologinen kehittymättömyys, äidin asenne imettämiseen ja hoitohenkilökunnan asenne ja ohjaus imetyksessä. Äitiin liittyviä tekijöitä ovat muun muassa sitoutuminen lapsen hoitoon ja imetykseen sekä lypsämiseen, puolison tuki sekä vertaistuki. Lapsen liittyviä tekijöitä ovat muun muassa keskosen fyysinen kehittymättömyys, anatomiset poikkeamat ja imetystä rajoittavat sairaudet. Hoitohenkilökuntaan liittyvät tekijät ovat hoitohenkilökunnan asenne, koulutus sekä laadukas ohjaus imetykseen.

Asiasanat: keskosen, vastasyntyneet, vauva, imetys, vanhemmuus, perhekeskeisyys, posterit

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Iiris Laine
Thesis title	Breastfeeding of premature infants – Poster for nursing students
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2023
Pages	30 pages, 6 pages of appendices
Supervisor	Sari Laanterä

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to create a poster that functions as a teaching aid and material for nursing students taking the nursing for children and adolescents course. The aim of the thesis was to increase nursing students' knowledge of the special features of premature breastfeeding and the different support methods used in breastfeeding to support teaching and professional development and to promote the quality of premature breastfeeding in patient work. Breastfeeding of a preterm infant can be supported in many ways. Right after birth, you should start preparing the preterm infant and the mother for breastfeeding.

The thesis was implemented as a productive thesis. The topic of my thesis focused on increasing the knowledge of nursing students about breastfeeding premature babies. Based on this I created this information in the form of a poster taking consideration the publisher's brand.

Many factors affect the breastfeeding of a premature infant, such as the physiological immaturity of the premature infant, the mother's attitude towards breastfeeding, and the nursing staff's attitude and guidance in breastfeeding. Mother-related factors include, for example, commitment to childcare and breastfeeding and milk expressing, spousal and peer support. Factors that may affect breastfeeding include physical immaturity of premature babies, anatomical deviations and diseases. Factors related to the nursing staff are the nursing staff and their attitude, training, and high-quality breastfeeding guidance.

Keywords: premature infants, newborns, baby, breastfeeding, parenthood, family orientation, posters

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	6
3	IMETYS	6
3.1	Vauvamyönteisysohjelma	7
3.2	Rintamaitoruokinta.....	8
3.3	Imetyssuosituksset	9
3.4	Keskosen ja äidin suhde imetyksessä	10
4	KESKOSUUS	11
4.1	Keskosen anatomia ja fysiologia.....	11
4.2	Keskosen hoitotyö	13
4.3	Keskosen imetysongelmia	13
4.4	Keskosen imetysharjoittelu	15
5	TARKOITUS JA TAVOITE.....	16
6	TUTKIMUSMENETELMÄ	17
7	KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS.....	18
7.1	Kehitystarpeen tunnistaminen	18
7.2	Ideavaihe	19
7.3	Suunnitteluvaihe	19
7.4	Toteusvaihe	20
7.5	Posteri keskosen imetyksestä.....	20
8	POHDINTA	23
8.1	Tuotoksen tarkastelu	23
8.2	Luotettavuus ja eettisyys	25
8.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	25
	LÄHTEET.....	27

LIITTEET

- Liite 1. Tiedonhakutaulukko
- Liite 2. Kirjallisuustaulukko
- Liite 3. Posteri

1 JOHDANTO

Tärkein tehtävä äidillä keskosen syntymän jälkeen on imetys. Äidinmaito vähentää keskosten sairastavuutta ja kuolleisuutta. (Ikonen 2018, 11.) Rintamaidossa olevat vasta-aineet suojaavat vastasyntynyttä infektioilta. Imetyksellä on jopa aikuisikään ulottuvia positiivisia vaikutuksia lapsen ravitsemusterveyteen ja neurologiseen kehitykseen. (Kaunisto ym. 2021, 487.) Imetystä tuetaan vauvamyönteisyysohjelmissa. Vauvamyönteisyys tarkoittaa imetyksen ja laadukkaan varhaisravitsemuksen tukemista. Vauvamyönteisyysohjelmia on Suomessa käytössä kolme, jotka on tarkoitettu vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastoille, synnytyssairaaloille, lastenosastoille ja neuvoloille. (Vauvamyönteisyys 2023.)

Suomessa syntyi vuonna 2021 49 726 lasta. Niistä syntyi ennenaikaisesti 2 912 lasta eli 5,9 % kaikista syntyneistä lapsista. Ennenaikaisesti syntyneiden lasten määrä on hieman laskenut viimevuosina. (Perinataalitalasto 2022, 9.) Maailmanlaajuisesti ennenaikaisesti syntyneiden lasten määrä on kuitenkin kasvussa (Matinolli 2018, 21). Ennen 37 raskausviikkoa syntynyt lapsi on ennenaikaisesti syntynyt lapsi eli keskonen. Lapsen kehitys kohdussa loppuu yleensä yhtäkkiä yllättävän synnytyksen vuoksi. Vauvan joutuminen vastasyntyneiden teho-osastolle voi aiheuttaa keskosen ja äidin välille erottamisen, jolloin kaikki keskosen hoito, kosketus ja ravitsemus on rajoitettu. Tällöin hoitajat ohjaavat usein äidin ja keskosen vuorovaikutusta. Tämä voi johtaa siihen, että imetys ei ole ollenkaan normaalia äidille ja lapselle. (Ikonen 2018, 19.) Varsinkin keskosen hoidossa imetys vahvistaa äidin ja vauvan sidettä ja sekä äiti että vauva hyötyvät imetyksestä eri tavoin. Imetys estää äidillä rintasyövän, munasarjasyövän, kohonneen verenpaineen, sydän- ja verisuonitautien ja tyyppin 2. diabeteksen syntyä. Keskoslapsi hyötyy terveydellisesti imetyksestä jopa enemmän kuin täysiaikainen lapsi. On tieteellistä näyttöä, että keskosella, jota imetetään, on parempi terveys ja kehitys kuin keskosella, jolle annetaan äidinmaitokorviketta. (Niela-Vilén 2016, 12.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää posteriksi sairaanhoitajaopiskelijoille keskosen imetyksestä oppimisen tuoksi. Koen, että aihe on tässä työssä tär-

keä, koska vastasyntyneiden teho-osastolla annetaan äidille ja keskoselle ensimmäinen ohjaus imetyksestä. Posterissa kuvaillaan, miten imetys vaikuttaa keskosien kasvuun ja ravitsemukseen ja mitä hyötyjä siitä on kasvavalle keskoselle. Posteria voisi hyödyntää opetuksessa tuomalla lisää tietoa sairaanhoitajaopiskelijoille imetyksestä keskosien hoitotyössä.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) kanssa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on kampukset Kouvolassa, Kotkassa, Savonlinnassa ja Mikkelissä. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu on teknologian, vastuullisen hyvinvoinnin ja luovan talouden ammattikorkeakoulu. (Xamk 2023.)

Sairaanhoitaja (AMK) on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Sairaanhoitajalla on mahdollisuuksia työskennellä monilla eri terveydenhuollon osa-alueilla. Koulutus täyttää Euroopan neuvoston sairaanhoitajakoulutuksen antamien kriteerien vaatimukset sekä sisältää yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutuksen. Vain laillistettu ammattihenkilö saa työskennellä sairaanhoitajanimikkeellä ja sairaanhoitajan ammatinharjoittamisluvat haetaan Valviralta tutkinnon suorittamisen jälkeen. (Xamk 2023.)

Opinnäytetyötä voisi hyödyntää lasten- ja nuorten hoitotyön opinnoissa. Sairaanhoitajan perusopinnoissa käydään imetystä ja imetysohjaamista vain pinta-puoleisesti läpi eikä opinnoissa juurikaan käydä läpi keskosien imetyksen erityispiirteitä. Opinnäytetyön tuloksia voisi käyttää lisäämään tietoa imetysohjauksesta keskosien hoitotyössä sairaanhoitajaopiskelijoille.

3 IMETYS

Äidin rintamaito on vauvalle ensisijainen ravinto ensimmäisen elinvuoden ajan. Imetyksellä on lukuisia terveysvaikutuksia niin vastasyntyneelle kuin äidille. Äidillä rinnat valmistautuvat jo raskausaikana imetykseen ja alkavat muodostamaan kolostrumia eli ternimaitoa. Synnytyksen jälkeen keskosten äideillä korostuu varsinkin lypsäminen, jotta maidon tulo pysyisi yllä. (Koivisto 2021.)

Täysimetys tarkoittaa sitä, että vauvan ainoa ravinto ravintolisiä ja lääkkeitä lukuunottamatta on äidinmaito. Osittaisimetys tarkoittaa imetystä muun ravinnon ohella. Ensimmäisinä elinkuukausina tämä tarkoittaa yleensä rintamaidon ja korvikemaidon yhdistämistä. Tämä voi joskus olla tarpeen, jos vauva ei saa riittävästi maitoa rinnalta. (Imetyksen tuki 2023.)

3.1 Vauvamyönteisyysohjelma

Vauvamyönteisyysohjelma (Baby-friendly hospital initiative, BFHI) on Unicefin ja Maailman terveysjärjestön (WHO) vuonna 1991 kehittämä näyttöön perustuva maailmanlaajuinen terveyden edistämisen ohjelma, jonka tavoitteena on tukea, turvata ja edistää imetystä (Ikonen ym. 2019). Tässä opinnäytetyössä keskityn imetyksen toteutukseen keskosen imetyksen kannalta, joten tarkastelen vauvamyönteisyysohjelmaa keskittyen keskosen imetykseen.

Keskokset ohjautuvat synnytyksen jälkeen vastasyntyneiden teho- ja seuranta osastoille. Vauvamyönteisyysohjelma vastasyntyneiden teho- ja seuranta osastoilla koostuu kolmesta periaatteesta. Henkilökunnan tulee keskittyä äidin yksilölliseen tilanteeseen, yksikössä tulisi tarjota perhekeskeistä hoitoa, hoitoympäristössä tulisi tukea perhekeskeistä hoitoa ja hoidon jatkuvuus tulee turvata ja varmistaa raskauden alusta kotiutumisen jälkeen asti. (Vauvamyönteisyys 2023).

Vauvamyönteisyysohjelmassa on kymmenen askelta, ja se vaatii, että työyksiköissä tulee olla kirjallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma, josta henkilökunta saa jatkuvasti tiedotusta. Henkilökuntaa pitäisi kouluttaa, jotta heillä on riittävät taidot ja tiedot ohjelman hyödyntämiseen. Vastasyntyneiden teho- ja seurantaosastoilla tulee antaa tietoa äideille imetyksen tärkeydestä ja siitä, millä tavalla imetys onnistuu äideillä, jotka ovat sairaalassa ennenaikaisen synnytyksen uhan tai syntyvän lapsen sairauden epäilyn vuoksi. Osastolla tulee mahdollistaa keskeytyksetön ja välitön jatkuva ihokontakti tai kenguruhoito. Äitejä tulisi tukea aloittamaan ja ylläpitämään rintojen maidoneritystä lypsämällä, sillä tällä vakiinnutetaan varhain alkava imetys siten, että ainoa kriteeri vauvan imetykselle on vauvan vointi. Mitään muuta kuin rintamaitoa ei tulisi tarjota vauvalle, ellei sitä edellytä lääketieteelliset syyt. Vauvan ja äidin

yhdessä olo pitäisi varmistaa ympärivuorokautisesti. Sairaalassa hoitohenkilökunnan tulisi tukea ja ohjata vanhempia vauvan viestien mukaiseen imetykseen tai varmistettuun vauvantahtiseen imetykseen. Vaihtoehtoisia lisämaidon antotapoja pullon sijaan tulisi käyttää vähintään siihen saakka, kunnes imetys on hyvin vakiintunut. Tutteja ja rintakumeja tulisi käyttää vain perustelluista syistä. Vanhempia ohjataan jatkamaan imetystä kotiutuksen jälkeen ja varmistetaan heidän pääsy tuen piiriin. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

Suomessa ja muualla Pohjoismaissa sekä Kanadassa on kehitetty menestyksellä ennen aikaisesti syntyneiden ja sairaiden vastasyntyneiden Neo-BFHI (Neo-Baby Friendly Hospital Initiative) vauvamyönteisyysohjelmaa. 10 askeleen vauvamyönteisyysohjelman lisäksi Neo-BFHI sisältää kolme pääperiaatetta pienipainoisen ennen aikaisena syntyneen sairaan vastasyntyneen hoitoon: yksilöllinen kohtaaminen ja hoitaminen äidille, perhekeskeisyys ympäristö huomioiden hoidossa ja jatkuvuuden varmistaminen hoidossa raskauden ajasta vauvan ja perheen kotiutumiseen. Äitien vauvoille, jotka on keisari-leikattu ja mahdollisuuksien mukaan sairaille ja ennen aikaisesti syntyneille vastasyntyneille tulisi turvata mahdollisuus imetykseen ja ihokontaktiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 72.)

3.2 Rintamaitoruokinta

Äidin rintamaito on ihmiselle lajinmukaista, biologisesti aktiivista ravintoa, joka suojaa vastasyntyntä syntymän jälkeen monilta eri sairauksilta ja mahdollistaa vastasyntyneen eloonjäämisen. Rintarauhasen epiteelisolut erilaistuvat laktosyyteiksi raskausaikana, jolloin ne alkavat heti synnytyksen jälkeen erittämään ternimaitoa eli kolostrumia. Ternimaidon tarkoituksena on vastasyntyneen pitäminen hengissä suojaamalla infektioilta tehokkaasti. Ternimaito sisältää myöhemmin erittyvää kypsää maitoa enemmän proteiinia, immunoglobuliineja, laktoferriniä ja oligosakkarideja sekä muita infektiosuojatekijöitä. Äidin progesteronitaso laskee synnytyksen jälkeen ja kortisolin, prolaktiinin, oksitosiinin ja muiden hormonien vaikutuksesta maidon muuttuminen kypsäksi maidoksi käynnistyy. Kypsässä maidossa on proteiinia vähemmän kuin ternimaidossa, mutta laktoosia ja rasvaa enemmän, joten se on ravitsevaa. Rintamaidossa on keskuhermoston ja näön kehitykselle suotuisia monityydyttymättömiä pitkäketjuisia rasvahappoja, joiden määrään voidaan vaikuttaa

äidin raskaus- ja imetysajan ruokavaliolla, kuten esimerkiksi kalan syömisellä. Täysi- ja ennenaikaisena syntyneen lapsen äidin rintamaidon koostumus vaihtelee. Kypsä maito sisältää myös infektioilta suojaavia ja kudosten kasvuun vaikuttavia tekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 34.)

WHO suosittelee lapsentahtista täysimetystä syntymästä kuuden kuukauden ikään saakka ja Suomessa täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikään saakka. (Savilahti 2005.) Tämän jälkeen lapselle voi tarjota pieninä annoksina kiinteää ruokaa. Kiinteän ruuan määrää lisätään vähitellen kuuden kuukauden iän jälkeen. Ensimmäisen kuuden kuukauden ajan vauva saa D-vitamiinia lukuunottamatta äidinmaidosta riittävästi ravintoaineita kasvua ja kehitystä varten. Luun mineralisaatiohäiriön estämiseksi imeväisikäinen tarvitsee D-vitamiinia 400 KY vuorokaudessavuoden ympäri. D-vitamiinia annostellaan 2 viikon–12kk:n ikäiselle sen mukaan, onko vauva täysimetetty vai saako vauva rintamaidon lisäksi tai tilalle äidinmaitokorviketta tai vieroitusvalmistetta. (Tiitinen. 2022.) Kuuden kuukauden jälkeen 1–2 vuoden ikään asti imetystä suositellaan osana ravitsemusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 34).

Rintamaidossa on aineita, jotka suojaavat vastasyntyneen suolistoa taudeilta sekä vaikuttavat suoliston ja sen kudoksen kehitykseen. Kehittymättömissä maissa infektioita vähentävät ominaisuudet rintamaidossa parantavat vauvan eloonjäämismahdollisuuksia merkittävästi. Korvikemaitoa on myös vaikea säilyttää puhtaana ja valmistaa, ja tämä lisää korvikemaitoa saaneiden vauvojen vaikeita suolistoinfektioita. Rintamaidon on huomattu suojaavan ylähengitystieinfektioilta ja suolistoinfektioilta. Rintamaidon oligosakkaridit estävät mikrobien kiinnittymistä suolen ja nielun epiteelisoluihin. Hajottamattomat oligosakkaridit suolessa vaikuttavat positiivisesti vastasyntyneen lapsen bakteerikantojen kehittymiseen suolistossa. Täysimetys ei ole välttämättömyys infektioita estävän vaikutuksen saamiseksi, mutta estävä vaikutus riippuu vauvan saaman rintamaidon määrästä. (Savilahti 2005.)

3.3 Imetyssuosituks

Kansallisessa toimintaohjelmassa imetyksen edistämiseen vuosina 2018 – 2022 esitetään tutkimuksen ja erilaisten suositusten pohjalta kansallisia imetyssuosituksia. Toimintaohjelma sisältää kahdeksan osatavoitetta:

- 1) varhaisravitsemuksen osa lapsen terveeseen kasvuun ja kehitykseen
- 2) äidin ja perheen valmiuksien parantaminen ja tavoitusten mukainen imetys,
- 3) imetyksen ja täysimetyksen keston pidentäminen Suomessa WHO:n suositusten tasolle
- 4) kaventaa imetyksessä ilmi tulleita sosioekonomisia eroja
- 5) väestön tiedon lisääminen imetyksen terveyshyödyistä ja imetyksen edistämisestä sekä myönteisen suhteen lisääminen imetykseen
- 6) ammattilaisten ja toimijoiden yhteistyön lisääminen imetyksen edistämiseksi
- 7) terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tukemalla imetystä
- 8) kestävä kehityksen tukeminen. (Hakulinen ym. 2017, 5.)

Rintamaito on riittävä ravinto suurimmalle osalle täysiaikaisina syntyneille vauvoille ainoana ravintona ensimmäisen kuuden kuukauden ajan. 4–6 kuukauden ikään saakka suositellaan täysimetystä. Rintamaito on lapsen tärkein ravinto kuuden kuukauden ikään asti. Kiinteää ruokaa suositellaan aloitettavaksi maisteluannoksina 4–6 kuukauden iän välillä lapsen valmiuksien mukaan. (Hakulinen ym. 2017, 5.)

3.4 Keskosen ja äidin suhde imetyksessä

Keskosen imetyksessä tulisi ottaa huomioon keskosen fyysinen ja motorinen kehitys. Täysiaikaiset lapset, jotka laitetaan äitiensä rinnalle ihokontaktiin alkavat hamuamaan rintaa ja imemään noin tunnin jälkeen syntymästä. Keskosilla kuitenkin usein rinnan imeminen ja nieleminen ei ala luonnollisesti kuten täysiaikaisilla lapsilla motorisen ja fyysisen kehityksen vajavuuden vuoksi. (Nyqvist ym. 1999.)

Normaalin synnytyksen ja lapsivuodeajan menetys on keskospäälle kaootinen kokemus ja se hankaloittaa vauvan kiintymystä. Keskosten äidit kokevat suurta huolta vauvan eloonjäämisestä ja terveydestä, mikä hankaloittaa imetyksen aloitusta entisestään. Imetyksen toteutuksen halusta huolimatta keskosten äidit kokevat ongelmia imetyksessä. Äidit kokevat imetyksen vauvan hoitamisena, vauvan terveyttä tukevana, ja tärkeänä asiana äidin ja vauvan suhteelle. Äidit kokevat kuitenkin, että hoitohenkilökunnalla ei ole aina tarpeeksi aikaa antaa riittävää ohjausta imetyksestä. Imetys on äideille uusi

asia, minkä takia hoitohenkilökunnan tulisi ottaa tämä huomioon ja antaa äideille laadukasta ohjausta imetyksessä. (Myllymaa ym. 2017, 209.)

Kenguruhoito tukee vanhempien roolia vanhempina ennenaikaisen vauvan tehohoitojakson aikana. Kenguruhoito vahvistaa äiti-lapsisuhdetta ja edistää imetyksen aloittamista sekä auttaa keskosen äitiä selviämään ennenaikaisesta synnytyksestä. Äidit tarvitsevat tarpeeksi tukea kenguruhoiton toteuttamiseen sairaalaympäristössä. (Vänni ym. 2016, 252.)

4 KESKOSUUS

Keskonen on yleisesti määriteltynä ennen 37 raskausviikkoa syntynyt vastasyntynyt. Pikkukeskosuuden rajana määritellään raskausviikko 32 tai alle 1500 gramman syntymäpaino. Keskosuuden taustalla voi olla monia eri syitä, jotka voivat olla esimerkiksi ympäristöperäisiä, äitiperäisiä, sikiöperäisiä, mutta yhtä tiettyä keskosuuden syytä ei voi osoittaa ja taustalla voi olla paljon erilaisia riskitekijöitä. (Kuula 2023.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että aikaisen elämän altistukset vaikuttavat terveyteen myöhemmässä elämässä. Keskosuudessa on lisääntynyt riski erilaisiin sairauksiin, kuten sydän- ja verisuonitauteihin sekä metabolisiin sairauksiin. Riski voi olla liitoksissa aikaisen elämän ravitsemukseen. (Mati-nolli 2018, 2.)

4.1 Keskosen anatomia ja fysiologia

Suomessa ennen aikaisten vastasyntyneiden osuus on pieni maailmanlaajuisesti katsottuna. Valtaosa ennen aikaisesti syntyneistä lapsista ovat syntyneet raskausviikoilla 34–36 eli hieman ennen aikaisesti. Kohtalaisen ennen aikaisella vastasyntyneellä tarkoitetaan 32–33 raskausviikoilla syntynyttä lasta ja pikkukeskosilla tarkoitetaan ennen 32. raskausviikkoa syntynyttä lasta tai lasta, joka painaa syntyessään enintään 1 500 grammaa. (Luukkanen ym. 2023.)

Huomattavaan ennen aikaisuuteen liittyy elinten epäkypsyyden vuoksi merkittävää sairastavuutta, ja sairaalahoidon tarve on usein viikkojen tai jopa kuukausien mittainen. Sairastavuutta on eniten kaikista epäkypsimmillä

keskosilla. Alkuvaiheessa tehohoidossa pienten keskosten tyypillisiä sairauksia ovat surfaktantin puutteesta johtuva vastasyntyneen hengitysvaikeusoireyhtymä eli RDS-tauti, apneat eli hengitystauot, avoimeenvaltimotiehyeseen liittyvät ongelmat, ravitsemusongelmat ja suolen seinämän tulehdus eli nekrotisoiva enterokoliitti, infektiot sekä eriaisteiset aivoverenvuodot. Eniten pitkäaikaisennusteeseen vaikuttavat taudit ovat keskosen tyypilliset aivovauriot eli aivoverenvuodot ja valkean aineen vaurio (periventrikulaarinen leukomalasia, PLV), krooninen keuhkosairaus (bronkopulmonaalinen dysplasia, BPD) ja keskosen verkkokalvotauti (retinopathy of prematurity, ROP), joita esiintyy eniten kaikista epäkypsemillä ennen 26. raskausviikkoa syntyneillä keskosilla. CP-vamman tai näkö- ja kuulovammojen riski on suurentunut merkittävästi. Kuitenkin valtaosa pienistä keskosista välttyy tältä ongelmalta. Oppimiseen liittyvät vaikeudet ja kognitiiviset ongelmat taas ovat yleisempiä. (Luukkanen ym. 2023.)

Kohtalaisen ennenaikaiset lapsetkin tarvitsevat useamman viikon sairaalahoittoa vastasyntyneiden teho- ja valvontaosastolla. Tavallisimpia ongelmia kohtalaisen tai hieman ennenaikaisella lapsella ovat hengitys- ja adaptaatiohäiriöt, hengitystauot eli apneat, lämmönsäätelyn ongelmat (hypotermia), syömisvaikeudet ja nenämahaletkun tarve sekä aineenvaihdunnan ongelmat kuten hypoglykemia, hypokalsemia ja hyperbilirubinemia. Pitkäaikaisongelmia on myös enemmän kuin täysiaikaisilla vastasyntyneillä. Myös hieman ja kohtalaisen ennenaikaisesti syntyneillä lapsilla on suurentunut riski CP-vammaan, epilepsiaan ja aistien poikkeavuuteen verrattuna täysiaikaisiin lapsiin. (Luukkanen ym. 2023.)

Pienen lapsen ruoansulatus toimii puutteellisesti ja varsinkin keskosilla ruoansulatusentsyymit toimivat heikosti, ruoka etenee suolistossa nopeasti ja suolisto on lyhyt. (Niinikoski. 2021.) Keskosen syntyessä ravitsemusreitti istukkaan katkeaa äkillisesti eikä tuolloin suolisto ole vielä tarpeeksi kypsä vastaanottamaan maitomääriä, jolla lapsi saisi riittävästi tarvitsemiaan ravintoaineita ja energiaa. Keskosen ravitsemushoito on heti syntymän jälkeen haasteellista ja vaara on, että lapselle kehittyy aliravitsemustila, mikä hidastaa muita keskosuuteen liittyvien sairauksien toipumista. (Vuorinen 2011, 2.)

4.2 Keskosen hoitotyö

Keskosen hoidossa sairaalassa keskeistä on perhekeskeisyys. Keskosen hoidossa tarvitaan usein pitkiä oleskeluja sairaalaympäristössä. Vanhempien läsnäolo ja sylikontakti vaikuttaa keskoslapsen myöhempään kehitykseen. Hoitohenkilökunnan tulee omaksua vanhempia ohjaava rooli itse tekemisen sijasta ja hoitosuhteen jatkuvuuteen tulisi panostaa (hoitava lääkäri ja omahoitaja) sekä vanhempia kannustetaan osallistumaan hoitajan kanssa yhdessä lääkärintierroille. Vanhempien ja lapsen välisiä esteitä tulisi vähentää sen mukaan, kuin lapsen turvallisuus sen sallii. Vastasyntyneiden teho-osastoilla on käytössä yhden perheen huoneita, johon mahtuu vauva ja molemmat vanhemmat. Sylikontaktiin tuetaan ja luodaan siitä tapa toimia. Kenguruhoito onkin keskeinen osa keskosen tehohoitoa ja tämä myös valmistaa keskoslasta imetykseen. (Lehtonen 2009.)

Keskosen hoidossa on pitkään keskitytty keuhkojen kypsymättömyyden hoitoon, koska keuhkojen kypsymättömyys on keskosen hoidon suurimpia haasteita. Nykyään keskosen hengitysongelmia voidaan hoitaa varsin hyvin. Keskosen fysiologia on sopeutunut kohdunsisäiseen elinympäristöön sikiönä, minkä takia keskosen tehohoito eroaa paljon täysiaikaisen vastasyntyneen hoidosta. Keskosta hoidetaan kohdunsisäisestä poikkeavassa ympäristössä. Keskosen hoidossa keskitytään kivun välttämiseen, vaikka sitä ei pystykään aina välttämään. Kivunhoidossa voidaan käyttää lääkkeellisiä tai lääkkeettömiä hoitokeinoja, kuten 20% glukoosiliuosta tai käsikapaloa. (Lehtonen 2009.)

4.3 Keskosen imetysongelmia

Mitä pienempi ja epäkypsempi keskonen on, sitä kehittymättömämpi on suoliston sieto- ja toimintakyky. Usein imetystä ei voida aloittaa heti, vaan joudutaan turvautumaan nenämahaletkuun tai ainakin osittain suonensisäiseen eli parentaaliseen ravitsemukseen jopa kuukausienkin ajaksi. Enteraalinen ravitsemus pyritään aloittamaan heti syntymäpäivänä tai viimeistään ensimmäisten elinvuorokausien aikana nenämahaletkulla. Keskonen joutuu aluksi syömään pieniä ja tiheitä annoksia ja äidinmaitoa voi joutua vahvistamaan myös ravintolisäjauheilla. Yleensä aikaisintaan 35–37 raskausviikoilla alkaen vauva pystyy itse syömään riittävästi. (Niinikoski 2021.)

Onnistunut imetys riippuu imemisen koordinaatioista, nielemisestä ja hengittämisestä, ja usein nämä taidot ovat kehittymättömiä keskosilla. Nämä taidot yleensä kehittyvät kun keskonen kasvaa, mutta tämä riippuu paljon siitä, kuinka kaukana lasketusta ajasta keskonen on syntynyt. Suunkautta syöminen on tärkeä tavoite kasvavalle keskoselle, enne kuin keskonen kotiutuu sairaalasta. Imettämässä tarvitaan taitoa imeä ja niellä, mutta myös koordinoida imeminen ja nieleminen hengityksen kanssa. Keskokosen neurologia, lihasmassa ja suun refleksit on vielä kehittymätöntä, minkä vuoksi heillä ei ole samanlaista taitoa imeä kuin täysiaikaisella vauvalla. (Jones & Spencer 2005, 1.)

Keskokosen sikiöiän eli gestatioiän ollessa 28 viikkoa kehittyä imeminen. Ensimmäiset imemis-nielemistekniikat keskosilla kehittyvät 28 – 36 viikoilla. Keskokosen imeminen on usein kehittymätöntä, jolloin keskokosen imemiset tapahtuvat nopeissa imuissa ja nielemisessä, joiden jälkeen keskonen pitää pitkiä taukoja hengittämiseen. Mitä enemmän keskonen pääsee imemään, sitä paremmin keskonen oppii imemään ja nielemään oikein. (Nyqvist ym. 1999.)

Usein keskokosen ensi-imetystä joudutaan siirtämään keskokosen vaatimien hoitojen vuoksi esimerkiksi intubaation ja mekaanisen ventilaation takia. Keskokonen ei myöskään pääse ihokontaktiin heti syntymän jälkeen. Keskokonen tarvitsee enemmän aikaa imetyksen harjoitteluun, jolloin kenguruhoitoa on usein hyvä toteuttaa, vaikka imetys ei vielä onnistuisikaan. (Terveyskylä 2020.)

Oikean asennon löytäminen ja rinnalle asettuminen voi olla iso haaste, varsinkin kun on kyse keskokosesta. Jotta maitoa erittyisi rinnasta, keskokosen pitää saada hyvä ote rinnan ja suun välillä, riittävä negatiivinen paine ja toimiva imemistekniikka. Sairaanhoidajan tehtävä vastasyntyneiden teho-osastolla on tukea ja ohjata äitejä aikaisen rintaruokinnan kanssa. Keskokonen tulisi asettaa kyljelleen rinnan alle tyynyillä tai taitetulla viltillä. Kaulan liika vääntäminen pitäisi estää, sillä se vähentää leuan tasapainoisuutta, lisää poskien takaisinvetoa ja vähentää imuotteen toimivuutta. Joskus kapalointi voi auttaa hyvän asennon löytämisessä. (Jones ym. 2005, 112.)

Oikeassa imetysasennossa äidillä ja lapsella tulisi olla katsekontakti imettäessä. Tyynyä voi käyttää apuna tukemaan imetysasentoa. "Jalkapalloasento on hyvä imetysasento keskosvauvoille. Vauvan vartalo laitetaan lievään kiertoasentoon, jolloin vauvan jalat osoittavat syöttäjän kainaloon. toinen hyvä keskosille sopiva imetysasento on ristikehtoasento, jossa vauva tuetaan tyynyin rinnan tasolle. Vauva makaa niin kuin kehossa, mutta toisella rinnalla kuin äidin vauvasta kiinni pitävä käsi. (Jones ym. 2005, 114.)

Äidin ja keskosvauvan erottaminen toisistaan heti syntymän jälkeen hankaloittaa imetystä ja sen onnistumista. Sairaalan ja neuvolan henkilökunta pystyvät riittäväällä koulutuksella valmistamaan äitejä imetyksen haasteisiin ja tukemaan äitejä, jotta he eivät luopuisi imetyksestä. Imetyksessä on usein haasteita johtuen monista eri tekijöistä, kuten äidistä, keskosvauvasta, sairaalaympäristöstä ja hoitohenkilökunnasta. (Myllymaa ym. 2017, 208.)

4.4 Keskosen imetysharjoittelu

On muutamia tutkimuksia, joissa tutkitaan, milloin keskosen pitäisi antaa mennä rinnalle. Usein keskosen käytöstä seuraamalla voidaan arvioida, milloin aloittaa suun kautta ruokinta. Ei ole mitään tiettyä ikää tai painoa, milloin rintaruokinnan voisi aloittaa. Tiettyjä pisteitä voidaan arvioida, kuten sietääkö keskosen boluksena annettuja ruokamääriä, nielemisessä tulleet eritteet, fysiologinen tasapaino, tasainen hengitystaajuus, tasainen nieleminen ja suunnilleen 32–34 raskausviikon ikä, mutta tätäkin ennen voi olla rinnalla kenguruhoitossa. (Jones ym. 2005, 112.)

Kenguruhoito vastaa tehokkaasti keskosen tarpeisiin. Sen avulla voidaan huolehtia keskosen lämpötasapainosta, suojata vauvaa infektioilta ja tarjota viirikkeitä, turvallisuutta ja rakkautta. Kenguruhoito tukee keskoslapsella imetyksen aloittamista ja vahvistaa keskosen ja vanhemman suhdetta. Kenguruhoitossa vauva on ihokontaktissa äidin tai isän kanssa vaipassa paljaalla rinnalla tukisidokseen tuettuna. Kenguruhoiton voi aloittaa hyvin pienelläkin keskosella, ainoastaan jos keskosella on erittäin raskas tehohoito kenguruhoitoa ei voi aloittaa. (Vänni ym. 2016, 253.)

Tyhjän rinnan imeminen on osoittanut, että varsinkin todella pienipainoisilla keskosilla vaihto nenämahaletkusta rintaruokintaan helpottui ja nopeutui. Rinnalla keskonen voi aluksi haistella ja nuolla valuvia maitotippoja. Kun keskonen on extuboitu eli intubaatioputki on poistettu, voidaan imemisharjoittelu aloittaa heti. CPAP-laite ei ole este imemisharjoittelulle. Myöhemmin tyhjän rinnan imetyksen voi yhdistää nenämahaletkuruokintaan, jolloin keskonen yhdistää imemisen syömiseen. (Jones ym. 2005, 114.)

Imeminen tuo vauvalle ravinnon lisäksi mielihyvää. Tutin käyttö on perusteltua silloin, kun äiti ja vauva joutuvat olemaan pitkiä aikoja erossa toisistaan. Kuitenkin olisi tärkeää, että vauvan imu kohdistuisi rintaan, jotta maitomäärä nousisi hyvin. Huvituttia ei tulisi ottaa käyttöön, ennen kuin imetys on käynnistynyt hyvin, vauvan paino on nousussa, eikä lisämaitoa enää tarvita. Huvituttia ja tuttipulloa imetään myös eri tekniikalla, joten se voi häiritä hyvän imuotteen oppimista. (Koivisto 2021.)

Joskus rintakumi voi olla hyvä apuväline imettämiseen. Tämä on hyvä varsinkin jos keskosien imemisvoima on liian heikko pitämään nännin tiiviisti suussa imemisen aikana. Rintakumi auttaa keskosien rintaan tarttumisessa, koska se saa aikaan rakenteen, joka asettuu hyvin keskosien suuhun helpottaen rinnan imemistä. (Jones ym. 2005, 114.)

Rintakumilla voi kuitenkin olla myös haittaa imetyksen kannalta. Rintakumi heikentää rinnan stimulaatiota vauvan imiessä, jonka vuoksi riittävää maidon saantia tulisi seurata. Vauva voi joutua imemään rintaa pitkään ja tiheästi saadakseen tarpeeksi maitoa. Rintakumia käytettäessä ensimmäisinä viikkoina on usein tarpeen pumpata maitoa imetyksen jälkeen, jotta maitomäärä kasvaa ja pysyy yllä. Rintakumi myös heikentää rinnan tyhjentymistä ja lisää riskiä tiehyttukoksille ja rintatulehdukselle. Rintakumista voi aiheutua myös imetyskipua. (Imetyksen tuki 2016.)

5 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää produktiivisena opinnäytetyönä posteriksi sairaanhoitajaopiskelijoille keskosien imetyksestä ja sen erikoispiirteistä.

Koen, että aihe on tässä työssä varsinkin tärkeä, koska vastasyntyneiden teho-osastolla annetaan äidille ja keskoselle ensimmäinen ohjaus imetyksestä. Tavoitteena opinnäytetyössä on posterin muodossa lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa keskosien imetyksestä ja sen erityispiirteistä. Opinnäytetyön tuloksia voisi hyödyntää opetuksessa tuomalla lisää tietoa sairaanhoitajaopiskelijoille imetyksestä keskosien hoitotyössä. Kirjallisuuskatsaus vastaa kysymyksiin:

1. "Mitkä ovat keskosien imetyksen erityispiirteitä"
2. "Miten hoitaja tukee keskosien imetystä".

6 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimusmenetelmä tässä opinnäytetyössä on produktiivinen opinnäytetyö, eli kehitän kirjallisuuskatsauksen pohjalta posterin sairaanhoitajaopiskelijoille keskosien imetyksestä. Produktiivisessa opinnäytetyössä tavoitteena on kehittää ammatillinen tuotos, joka palvelee jotain tiettyä kohderyhmää, jolle opinnäytetyö on kehitetty. (Kostamo ym. 2022.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellisen kehittämisen tapa ja opinnäytetyötyyppi ammattikorkeakouluissa. Toiminnallisella opinnäytetyöllä näytetään ammatillinen asiantuntijuus tutkimuksellisella ja kehittäväällä otteella tehdyllä raportilla ja tuotoksella, joka kuvaa tuotokseen liittyviä lähtökohtia, valintoja ja ratkaisuja perustellusti. (Kostamo ym. 2022.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä opinnäytetyön toimintasuunnitelmaa harvoin rakennetaan tapaustutkimuksen tai toimintatutkimuksen periaattein niin, että sitä voitaisiin nimetä tutkimuksesta tuttujen lähestymistapojen ja strategioiden mukaisesti. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei myöskään toteudu tapaustutkimuksen ja toimintatutkimuksen tutkimukselliset reunaehdot, tavoitteet ja tieteelliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset. (Kostamo ym. 2022.)

Tiedonhaussa etsin aiheesta tutkimuksia ja tutkimustietoa erilaisista tietokannoista, kuten Medic, Google scholar, Terveystieto, Oppiportti ja Finna.fi. Käytin hakusanoja: keskonen, imetus, vastasyntynyt, hoitotyö ja ravitsemus. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: premature infant, breastfeeding, infant ja nutrition. Käytin hakusanat hakusanoja (AND, OR) ja yhdistin niitä esimerkiksi

“keskosen AND imetys” ja “keskosen AND hoitotyö. Aineiston pyrin rajamaan vuosille 2013 – 2023, jotta aineisto olisi mahdollisimman tuoretta, mutta monipuolisuuden takia käytin vanhempiakin lähteitä. Etsin tietoa avainsanoilla, joiden kautta löysin tutkimustietoa. Tarkoituksena oli, että aineisto olisi mahdollisimman tuoretta ja luotettavaa, mutta jouduin käyttämään vanhempiakin lähteitä.

7 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS

Posterin kehittäminen koostuu 7 vaiheesta: 1. kehitystarpeen tunnistus, 2. ideointivaihe, 3. suunnitteluvaihe, 4. toteutusvaihe, 5. tulos ja tuotos, 6. arviointivaihe ja 7. päätösvaihe. Kehittämistyössä työ ei usein toteudu lineaarisesti, vaan työvaiheet liittyvät toisiinsa ja niitä voidaan työstää yhtäaikaisesti. (Salonen ym. 2017.)

7.1 Kehitystarpeen tunnistaminen

Kehittämistoiminta perustuu käsitykseen siitä, mitkä ovat kohteen perustelut ja rajaukset, mikä on kehitettävä kohde, mikä on kehittämisen tarve, millaisia kehittämisen menetelmin tai välinein kohteessa olevat asiat voidaan ratkaista, miten tehdään arviointi sekä mitkä ovat tuotoksen tai tulosten levittämisen tavat ja kanavat. Kehitystoiminta perustuu käsitykseen tiedosta, tiedon tuottamisesta ja saatujen tulosten ja tuotosten tulkinnasta. (Salonen ym. 2017.)

Tunnistin opinnäytetyön aihetta miettiessäni kehitystarpeen ja selvitin, missä kehittämistarve on ja ketä se koskee. Tutustuin aluksi erilaisiin opinnäytetöihin ja niiden aiheisiin sekä valmiiden opinnäytetöiden sivustolle. Päädyin itse keksimään aiheen liittyen keskosen ravitsemukseen ja lopulta opettajaohjaajan kanssa päädyimme valitsemaan aiheeksi keskosen imetys. Lasten ja nuorten hoitotyössä keskosen imetyksestä puhutaan erittäin vähän ja aihe on kuitenkin tärkeä. Posterista voisi olla paljon hyötyä sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka tekevät harjoitteluja vastasyntyneiden tehosastolle sekä jos opiskelija suunnittelee työskentelevänsä vastasyntyneiden kanssa valmistuessaan.

7.2 Ideavaihe

Ideointi seuraa tarpeen perustelujen ja alustavan rajauksen jälkeen. Siinä ideoidaan vapaasti, mitä muutettavaa nykykäytännössä on ja miten haluttuun tulokseen päästään. Tässä vaiheessa sovitaan alustava etenemissuunnitelma kehityssuunnitelmalle väljine tavoitteineen. Ideointivaiheessa on hyvä olla mukana mahdollisimman laajasti eri henkilöitä, jotta saataisiin riittävästi huomioitua erilaisia näkökulmia. (Salonen ym. 2017.)

Osallisuuden edistämisen lisäksi ideointivaiheessa tulisi käyttää välineitä, jotka edistävät luovuutta ja moniäänisyyttä. Voidaan käyttää esimerkiksi aivoriittä eli brainstormingia, jossa määritellään aluksi ongelma, mihin ollaanideoimassa ratkaisua ja reunaehdot aiheessa pysymiseksi. (Salonen ym. 2017.)

Aiheen rajauksen jälkeen aloin työstämään aivoriitessä ideaani siitä, millainen työ voisi olla ja miten siitä saisin hyvän tuotoksen. Aloitin opinnäytetyön kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekemisenä, mutta myöhemmin tulin siihen tulokseen, että aiheesta saisi tehtyä paremmin produktiivisen opinnäytetyön. Päädyin siihen, että teen aiheesta posterin. (Salonen ym. 2022.)

7.3 Suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheessa selvitetään taustoja perehtymällä kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Kehittämistoiminnan vaatimuksena tulee käyttää näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvat lähteet. Luonnosteluvaiheessa rajataan myös kehityskohde ja tehdään kirjallinen kehittämissuunnitelma. Suunnitelmassa tulee olla tavoitteet ja osatavoitteet, toimijat, sidosryhmät, etenemisvaiheet, kehittämismenetelmät ja tutkimusmenetelmät sekä dokumentointi-, viestintä-, arviointi- ja levittämistavat. (Salonen ym. 2022.)

Opinnäytetyön prosessin alussa aloitin tiedonhaun. Etsin aiheesta tutkimuksia ja tutkimustietoa erilaisista tietokannoista, kuten Medic, Google scholar, Terveysportti, Oppiportti ja Finna.fi. Tiedonhaussa käytin hakusanoja: keskonen, imetyks, vastasyntynyt, hoitotyö ja ravitseminen. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: premature infant, breastfeeding, infant ja nutrition.

Keskosen imetyksestä oli hieman haastavaa löytää tuoreita tutkimuksia, useat tutkimukset olivat vanhoja, joten jouduin käyttämään vanhempia tutkimuksia. Kuitenkin jonkin verran tuoreitakin tutkimuksia 2 – 3 vuoden ajalta löytyi myös. Tietoa otin näyttöön perustuvasta materiaalista ja tutkimuskirjallisuudesta. Useat tutkimukset aiheeseen liittyen olivat englanninkielisiä ja ulkomaalaisia. Keskosen anatomiaan liittyvä kirjallisuus on otettu Duodecim -Oppiportissa olevasta kirjallisuudesta. Suurin osa tutkimustiedosta on lääketieteellistä ja osa hoitotieteellistä.

Kehittämistoiminnassa on aina kehitystarve, se on tarkoituksenmukaista ja täsmällisesti suunniteltua (Salonen ym. 2022). Tulee selvittää, onko kehittämistarve tärkeä organisaation asiakkaiden kannalta. Tämän opinnäytetyön asiakkaat ovat Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat.

7.4 Toteusvaihe

Toteutusvaihe alkaa, kun suunnitelma on valmis ja organisaatio on hyväksynyt sen. Työstämisessä aktivoituvat ammatilliset kvalifikaatiot: suunnitelmallisuus, itsenäisyys, vuorovaikutteisuus, vastuullisuus, epävarmuuden sieto, sitkeys ja itsensä kehittäminen. Tässä vaiheessa saatu ohjaus, vertaistuki ja muu palaute ovat tärkeitä työn onnistumisen ja ammatillisen kehittymisen näkökulmista. (Salonen ym. 2022.)

Toteutusvaiheessa mennään suunnitelman mukaan. Tulee huomioida, että suunnitelmat tarkentuvat toteutuksen edetessä. Käytäntöä tai toimintatapaa kokeillaan ja kehitetään edelleen syklisten periaatteiden mukaisesti. (Salonen ym. 2022.)

7.5 Posterin keskosen imetyksestä

Loin posterin (liite 3) keskosen imetyksestä sariraanhoitajaopiskelijoille tukemaan lasten- ja nuorten hoitotyön opintojaksoa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle (Xamk). Posterin tehtiin Xamkin päävärien mukaisesti. Musta ja keltainen väri ovat toimeksiantajan pääväriä ja ne selventävät posterin lukemista. Posterin tausta on valkoinen. Oikeassa alakulmassa on toimeksiantajan logo. Posterin nimi on "Keskosen imetyks". Posterin vasemmassa alakulmassa

ovat lähteet, joista posterissa käytetyt lähteet on otettu sekä kirjoittajan nimi. Poster on tehty Canva-sovelluksella ja siinä on käytetty Canva-sovelluksen kuvia. Poster on jaettu neljään eri sarakkeeseen, joissa on tekstiä, otsikko ja posterin yläosassa on valitsemiani kuvia. Asiateksti on jaettu kolmeen sarakkeeseen, joissa on tekstikappaleet. Ensimmäisessä sarakkeessa käydään läpi keskosen imetysongelmia. Toisessa kappaleessa oikealla ylhäällä käydään läpi imetyksen hyötyjä vastasyntyneelle ja äidille. Kolmannessa kappaleessa kerrotaan keskosen imetysharjoittelusta. Posterissa käytettiin lähteinä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Vauvamyönteisyysohjelmaa (2023), Jones & Spencer How to achieve successful preterm breastfeeding (2005), Tiitisen Imetys (2022) ja Koiviston Imetysohjaus (2021).



Keskosen imetys



Imettäminen on yksi tärkeimmistä tehtävistä äidillä keskosen hoidossa.

Sairaanhoidajilla on keskeinen asema imetysohjauksessa ja äidin tukemisessa keskosen imetyksen aloituksessa ja toteutuksessa.



Keskosen imetysongelmia

- Keskosen suoliston epäkypsyys vaikeuttaa imettämisen aloitusta
- Imetystä joudutaan usein siirtämään keskosen vaatimien hoitojen vuoksi esim. mekaaninen ventilaatio
- Keskoselta usein puuttuu taito koordinoida imeminen ja nieleminen hengityksen kanssa
- Rinnalle asettuminen ja oikean asennon löytäminen voi olla keskosen kanssa iso haaste
- Keskosen epäkypsyyden takia hyvän imuotteen löytäminen voi olla haastavaa
- Hoitohenkilöstön koulutus ja asenne vaikuttavat paljon imetyksen onnistumiseen
- Äidin asenne ja maidon tuoton aloitus vaikuttavat myös imetyksen onnistumiseen
- Sairaala ympäristö on kasvavalle keskoselle huono ympäristö ja se vaikuttaa myös äidin motivaatioon imettää

Lähteet: Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Vauvamyönteisyys. 2023. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/vauvamyönteisyys> [Viitattu 12.11.2023]
 Jones, E. Spencer, S. How to achieve successful preterm breastfeeding. 2005. Infantjournal. Tutkimus. WWW-dokumentti. Saatavilla: https://www.infantjournal.co.uk/pdf/inf_004_spm.pdf [Viitattu 12.11.2023]
 Tiitinen, A. Imetys. 2022. Lääkärinkirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020> [Viitattu 12.11.2023]
 Koivisto, J. Imetysohjaus. 2021. Duodecim. Sairaanhoidajan käsikirja. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/hle/hle00122.pdf> [Viitattu 12.11.2023]

Imetyksen hyödyt äidille ja keskoselle

- Rintamaito suojaa vastasyntynyttä tarttuvilta taudeilta sekä vaikuttaa vastasyntyneen kehitykseen
- Ensimmäisen kuukauden aikana vastasyntynyt saa kaikki tarvitsemansa ravintoaineet rintamaidosta D-vitamiinia lukuunottamatta
- Imetys vahvistaa vauvan ja äidin suhdetta ja äidit kokevat usein imetyksen merkityksellisenä
- Imetys pienentää äidin riskiä sairastua rintasyöpään ja munasarjasyöpään

Keskosen imetysharjoittelu

- Yleensä aikaisintaan 35-37 raskausviikon iästä alkaen vauva pystyy syömään itse riittävästi
- Äidin tulisi aloittaa rintojen lypsäminen mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen
- Kenguruhoito on tärkeä osa imetysharjoittelua
- Rintakumi voi olla hyvä apuväline keskosen imetyksessä
- Mahdollisimman nopea ihokontakti synnytyksen jälkeen helpottaa imetyksen aloitusta



Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö Iiris Laine 2023

8 POHDINTA

8.1 Tuotoksen tarkastelu

Tuotekehitysprosessin avulla tein posterin sairaanhoitajopiskelijoille. Yritin tehdä posterista mahdollisimman ymmärrettävän, selkeän ja visuaalisesti miellyttävän näköisen lukijalle. Otsikot ovat posterissa isolla fontilla ja keltaisella värillä. Kuvat toivat posterille eloa ja selkeyttivät aihetta. Posterissa ei ole käytetty lääketieteellisiä termejä, ja se on kirjoitettu mahdollisimman selkeällä kielellä.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehityksessä kuvaillaan, miten imetys vaikuttaa keskosien kasvuun ja ravitsemukseen ja mitä hyötyjä siitä on kasvavalle keskoselle. Kävin myös posterissa läpi keskeisimpiä keskosien imetykseen liittyviä asioita ja ongelmia. Elämän alussa keskosien joutuu usein eroon äidistään erilaisista terveydellisistä syistä, mikä vaikeuttaa imetyksen aloitusta. Äidillä tulee haasteita maidon tuoton aloituksessa, minkä takia äidin tulee alkaa lypsämään maitoa maidontuoton käynnistämiseksi, ja tämä voi olla monille äideille epämiellyttävää. Vauvamyönteisyysohjelmassa (2022) kerrotaan, kuinka hoitohenkilökunnan koulutus ja asenteet vaikuttavat paljon äidin imetyksen aloitukseen. Hoitohenkilökunnan tulisi ottaa äidit yksilöllisesti huomioon ja toteuttaa perhekeskeistä hoitotyötä. Myös hoidonjatkuvuus vastasyntyneiden teho-osastolta kotiuduttua tulisi ottaa huomioon.

Vauvamyönteisyysohjelmassa käydään läpi, sitä kuinka tärkeää imetyksen aloittamisen kannalta keskosella on jatkuva mahdollinen ihokontakti ja kenguruhoito. Kenguruhoito tukee imetyksen aloittamista siihen asti, kun vauva on valmis aloittamaan rinnan imemisen.

Sairaalaympäristöllä on myös iso merkitys keskosien imetyksen toteutukseen ja sen aloitukseen. Sairaalaympäristö on kasvavalle keskoselle ylistimuloiva ympäristö ja sairaalaympäristö vaikuttaa myös äidin jaksamiseen ja motivaatioon imetyksessä, kun ei saa omaa rauhaa imettämiseen ja tilat ovat ahtaat ja epäkäytännölliset.

Tarkastelin paljon rintamaitoruokinnan hyötyjä terveydellisellä näkökulmalla. Rintamaito on vastasyntyneelle optimaalisinta ravintoa, mitä vastasyntyneelle voi antaa (Mikkola 2022). Rintamaidossa on paljon aineita, jotka suojaavat vastasyntyneen elimistöä erilaisilta tarttuvilta taudeilta ja edistävät vastasyntyneen kudosten kasvua. Tuloksissa tuli myös ilmi, että keskosen aikainen ravitseminen voi olla kytköksissä keskosen myöhempään kehitykseen (Matinoli 2018).

Rintamaitoruokinnalla on myös iso merkitys vauvan ja äidin väliseen suhteeseen. Keskosen on tärkeä päästä ihokontaktiin mahdollisimman pian, vaikka itse imetys ei vielä onnistuisikaan ja äidin tulisi lypsää maitoa. Myllymaan ym. tutkimuksessa (2019) tuli ilmi, että äidit kokevat keskoslapsen imetyksen merkityksellisenä ja palkitsevana kokemuksena, mutta myös haasteellisena, kun hoitohenkilökunta ei aina antanut laadukasta ohjausta imetykseen. Äidit kokivat myös kiintymyssuhteen muodostamisen vaikeammaksi ja tunsivat, että vauva jää etäisemmäksi. Imetysohjaus on siis tärkeä osa keskosen imetystä ja ensiarvioinen keino edistää niin äidin kuin vauvan hyvinvointia ja terveyttä sekä äidin ja lapsen välistä varhaisen vuorovaikutuksen muodostumista. Imetys ei ainoastaan ole hyvä vauvan fyysiselle terveydelle, mutta myös psykososiaaliselle ja emotionaaliselle terveydelle.

Teoriaosassa tulee myös ilmi, että erittäin monet keskosen fysiologiset piirteet vaikeuttavat keskosen imetyksen onnistumista. Syntymän jälkeen keskosen voi tarvita invasiivista respiraattorihoitoa, joka estää kokonaan mahdollisuuden imetykselle ja täten hankaloittaa imetyksen aloitusta. Erilaiset anatomiset eroavaisuudet, kuten lihasten ja suoliston kehittymättömyys sekä nestetasapainon häiriöt vaikeuttavat imetyksen aloitusta paljon. Keskosilla voi olla myös sairauksia, jotka vaikeuttavat imetyksen aloitusta, kuten RDS (respiratory distress syndrome) ja erilaiset septiset infektiot. Keskokset ovat erityisen herkkiä infektioille, ja teho-osastoympäristö lisää infektioriskiä. (Luukkanen ym. 2023.)

Teoriaosassa tarkasteltiin myös keskosten erilaisia imetysongelmia ja miten keskosen imetysharjoittelua voi toteuttaa. Usein keskosen ravitseminen alkaa nenämahaletkulla ja siitä pikkuhiljaa askel kerrallaan vauva siirtyy pelkkään

rintaruokintaan. Imetyksen onnistuminen riippuu paljon vauvan koordinaatiosta, nielemisestä ja hengittämisestä, ja nämä taidot puuttuvat usein pieniltä keskosilta. Keskoset joutuvatkin usein pitämään imemisen välissä taukoja hengittämiseen, koska koordinointi imeä ja hengittää imettämisen yhteydessä vielä puuttuvat. Teoriaosassa tuli ilmi, että mitä enemmän keskonen pääsee harjoittelemaan imemistä, sitä nopeammin keskonen oppii imemään maitoa rinnalla. (Nyqvist ym. 1999.)

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Ammattikorkeakoululuilla on suositukset hyvästä eettisyydestä ja hyvästä tieteellisestä käytännöstä opinnäytetöiden tekemiseen. Suositukset perustuvat tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin, linjauksiin ja suosituksiin sekä lainsäädäntöön (Arene 2020, 3.) Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava vain, jos tutkimus on suoritettu tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa pitää noudattaa tiedeyhteisössä tunnustettuja toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerejä ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden on tarkoitus tuottaa, kehittää ja uudistaa työelämän käytäntöjä. Luotettavuuden arvioinnissa tulee ilmi, kuinka hyvin tutkimusote ja siinä käytetyt menetelmät sopivat ilmiön tutkimiseen, joka on tutkimuksen kohteena. Jotta se on luotettava, tutkimusotteen tulee tehdä oikeutta tutkittavan ilmiön luonteelle ja kysymyksenasettelulle. (Hyväri 2020.)

Opinnäytetyön luotettavuutta voisi vähentää se, että jouduin käyttämään vanhempia lähteitä. Keskosien hoitotyöstä ja imetyksestä löytyy rajattu määrä tutkimustietoa ja tuoreiden lähteiden löytäminen oli haastavaa.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Posterin aiheena ”Keskosien imetus” on mielestäni selkeä ja mielenkiintoinen sairaanhoitajaopiskelijoille. Opiskelija pystyy hyödyntämään posteria valmistautuessaan harjoitteluun lasten- ja nuorten harjoittelussa, jossa hoidetaan

vastasyntyneitä. Opiskelija voi hyödyntää posteria kerraten asioita liittyen keskosen imetykseen ja vahvistaa omaa teoriapohjaansa samalla. Jatkokehitysideana voisi luoda posterin esimerkiksi keskosen kivunhoidosta tai keskosen kenguruhoidosta.

LÄHTEET

Hyväri, S. & Vuokila-Oikonen, P. 2020. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Diakonia ammattikorkeakoulun kirjasto. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#s-lg-box-15268724> [viitattu 5.4.2023].

Ikonen, R. 2018. Breast milk for preterm infants. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 2349. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/102777> [viitattu 15.10.2023].

Ikonen, R., Parisod, H., Tuomikoski, A., Siltanen, H., Hakulinen, T. & Holopainen, A. 2019. Vauvamyönteisyysohjelma käyttöön. Käsikirja yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseen. Raportti 1/2019. Hoitotyön tutkimussäätiö. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/10/netti-vauvamyonteisyys-kasikirja.pdf> [viitattu 10.4.2023].

Imetyksen tuki ry. 2023. Osittaisimetus. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://imetyks.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/osittaisimetus/> [viitattu 12.11.2023].

Imetyksen tuki ry. 2016. Rintakumi. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://imetyks.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/rintakumi/> [viitattu 13.11.2023].

Jones, E & Spencer, S. 2005. How to achieve successful preterm breastfeeding. *Infantjournal* (4): 111-115. Verkkolehti. PDF-dokumentti. Saatavilla: https://www.infantjournal.co.uk/pdf/inf_004_spm.pdf [viitattu 23.10.2023].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk. 2023. Tietoa Xamkista. WWW-dokumentti: <https://www.xamk.fi/xamk/> [viitattu 7.4.2023]

Kaunisto, T., Ojala, R. & Tammela, O. 2021. Täysimetyksen onnistumista synnytyssairaalassa ennustavat tekijät. *Duodecim* (137): 487-495. Verkkolehti.

PDF-dokumentti. Saatavilla: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/132811/taysimetyksen_onnistumista_2021.pdf [viitattu 15.2.2023].

Koivisto, J. 2021. Imetysohjaus. Sairaanhoidajan käsikirja. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/hle/hle00122.pdf> [Viitattu 12.11.2023].

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: opas toiminnalliseen oppinäytetyöhön. Ellibslibrary. Art House Oy. E-kirja. Saatavilla: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518849110> [viitattu 6.11.2023].

Lehtonen, L. 2009. Keskosien muuttuva hoito. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 12, 1333-1339. Aikakauskirja. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo98131> [viitattu 1.11.2023].

Luukkanen, P. & Sankilampi, U. 2023. Ennenaikaisuus, pienipainoisuus ja monisikiöisyys. Duodecim Oppiportti. E-kirja. Saatavilla: https://www.oppiportti.fi/op/lta00824/do?p_haku=keskonen#q=keskonen [viitattu 4.11.2023].

Klementti, R. 2022. Vauvamyönteisyys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/vauvamyonteisyys> [viitattu 4.4.2023].

Kuula, J. 2023. Adult phenotype of preterm birth at very low birth weight. Helsingin yliopisto. Tutkimus. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/40e1de9d-6174-402e-a327-372e970d665e/content> [viitattu 23.11.2023].

Matinolli, H. 2018. Nutrition and early life programming of health. Oulun yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Oulunensis D Medica 1466. PDF-dokumentti. Saatavilla: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526219172.pdf> [viitattu 15.2.2023].

Myllymaa, K., Ikonen, R., Aho, A. & Kaunonen, M. 2017. Äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä sairaalassa ja kotiutumisen jälkeen. *Hoitotiede-lehti* (29) 207-218. Verkkolehti. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://journal.fi/hoitotiede/article/download/128395/77518> [viitattu 13.10.2023].

Niinikoski, H. 2021. Vastasyntyneen ravitseminen. Duodecim Oppiportti. E-kirja. WWW-dokumentti. Saatavilla: https://www.oppiportti.fi/op/rvt00149/do?p_haku=keskonen#q=keskonen [viitattu 7.11.2023].

Niela-Vilen, H. 2016. Breastfeeding premature infant from the delivery ward via NICU to home. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja – Annales Universatis Turkuensis sarja – ser. D osa – Tom. 1223. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/120792/AnnalesD1223Niela-Vil%c3%a9n.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 8.3.2023].

Nyqvist, K., Sjöden, P. & Ewald, U. 1999. The development of preterm infants breastfeeding behaviour. *Early Human Development* (3): 247-264. Verkkolehti. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378299000250> [viitattu 2.10.2023].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2021. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145615/Perinataalitalasto%202021.pdf?sequence=5&isAllowed=y> [viitattu 2.3.2023].

Savilahti, E. 2005. Rintamaidon terveydellinen merkitys kehittyneissä maissa. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim* 20, 2189-2193. Aikakausikirja. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo95280> [viitattu 13.8.2023].

Tiitinen, A. 2022. Imetys. Duodecim. Lääkärin käsikirja. Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavilla:

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020> [viitattu 4.11.2023]

Hakulinen, T., Otronen, K. & Kursonen, M. (toim.). 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Ohjaus 24/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. E-kirja. Saatavilla:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf#page=73> [viitattu 3.3.2023].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Vauvamyönteisyys. WWW-dokumentti. Saatavilla:

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/vauvamyönteisyys> [viitattu 3.4.2023].

Terveyskylä. 2020. Ensi-imetys. WWW-dokumentti. Saatavilla:

<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-ja-alkuun/imetys/imetyksen-k%C3%A4ynnistyminen/ensi-imetys> [viitattu 23.11.2023].

Vuorinen, E. 2011. Muuttuneella ravitsemuksella parempaan kasvuun – Pikakeskusten kasvu ensimmäisen ikävuoden aikana. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavilla:

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/5451569f-541e-42d1-b448-2b71a05fb1d3/content> [viitattu 4.10.2023].

Vänni, N., Ikonen, R., Aho, A. & Kaunonen, M. 2016. Keskosien kenguruhoito äitien kokemana. *Hoitotiede-lehti* (28):251-261. Verkkojulkaisu. WWW-dokumentti. Saatavilla:

<https://www.terveysportti.fi/xmedia/hle/hle00122.pdf> [viitattu 12.11.2023].

Tiedonhaku-
taulukko

Liite 1

Tietokanta	Hakusanat (AND, OR)	Rajaukset (Vain tarvittaessa)	Hakutulosten lukumäärä	Valittujen lukumäärä
Medic	keskonen AND imetys	2013 – 2023	8	4
PubMed	premature infant AND breastfeeding	2013 – 2023	195	1
Kaakkuri.fi Oppiportti	Keskonen		24	1
Kaakkuri.fi Terveysportti	Keskonen		100	1

Tutkimuksen tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma opinnäytteesi kannalta
<p>Ikonen, R. Breast milk for preterm infants. 2018. Tampereen yliopisto. Pro Gradu. WWW-dokumentti. Saatavilla: 978-952-03-0651-9.pdf (tuni.fi) [viitattu 15.10.2023]</p>	<p>Kuvata keskosten äitien rintamaidon lypsämisen kokemuksia ja selviytymismenetelmiä</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Käytettiin 130 äidin kertomusta ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Maidon lypsäminen on äideille tärkeä tapausosallistua vauvan hoitoon, toteuttaa äitiyttä ja luoda ja ylläpitää suhdetta vauvaan.</p>	<p>Keskosen imetys ei ole normaalia äidille eikä lapselle.</p>
<p>Kaunisto, T. Ojala, R. Tammela, O. 2021. Täysimetyksen onnistumista synnytyssairaalassa ennustavat tekijät. Duodecim. Alkuperäistutkimus. PDF-dokumentti. Saatavilla: https://www.duo-decimlehti.fi.ezproxy.xamk.fi/xme-dia/duo/duo16103.pdf [viitattu 15.2.2023]</p>	<p>Mitkä sairaalassa todetut tekijät ennustivat täysimetystä kotiutumisvaiheessa.</p>	<p>Vierihoidosastolla hoidettujen äiti-lapsiparien tiedot kerättiin synnytystietojärjestelmästä.</p>	<p>Vastasyn-tyneitä oli kotiutumisvaiheessa 69%.</p>	<p>Imetyksellä on todettu pitkäaikaisia vaikutuksia aikuisikään asti.</p>

<p>Matinolli, H. 2018. Nutrition and early life programming of health. Oulun yliopisto. Pro Gradu. PDF-dokumentti. Saatavilla: Nutrition and early life programming of health : focus on preterm birth and infant feeding in relation to energy-balance and related traits in adulthood (oulu.fi) [viitattu 15.2.2023]</p>	<p>Selvittää, miten pienipainoisina syntyneiden keskosten elämä ensimmäisten viikkojen energian ja ravintoainesten saanti ennustaa kehonkoostumusta ja energiankulutusta sekä energian saantia aikuisiässä.</p>	<p>Pikku-kutkimus ja kohorttitutkimus.</p>	<p>Suhteellisen matala elämän ensimmäisten viikkojen aikainen energia ja ravintoainesten saanti ennusti kehonkoostumusta ja energiaaineenvaihduntaa aikuisiässä.</p>	<p>Rintamaito on liitoksissa keskosten myöhempään kehitykseen.</p>
<p>Myllymaa, K. Ikonen, R. Aho, A. Kaunonen, M. 2017. Äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä sairaalassa ja kotiutumisen jälkeen. Hoitotiede. Tutkimus. WWW-dokumentti. Saatavilla: 128395-Artikkelin teksti-273937-1-10-</p>	<p>Kuvata äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä vastasyntyneiden teho-osastolla ja kotiutumisen jälkeen.</p>	<p>Aineisto kerättiin teemakyselyllä ja analysoitiin induktiivisesti sisällönanalyysinä.</p>	<p>Äidit kokivat keskosvauvan imetyksen vastasyntyneiden osastolla ja kotiutumisen jälkeen merkityksellisenä, vauvalähtöisenä</p>	<p>Äitien kokemukset keskosvauvan imetyksestä ja imetysohjauksen merkitys.</p>

20230330 (1).pdf [viitattu 13.10.2023]			ja haastavana.	
Niela-Vilen, H. 2016. Breastfeeding premature infant from the delivery ward via NICU to home. Turun yliopisto. Pro Gradu. WWW-dokumentti. Saatavilla: BREASTFEEDING PRETERM INFANT FROM THE DELIVERY WARD VIA NICU TO HOME (utupub.fi) [viitattu 8.3.2023]	Tarkastella keskosvauvojen imetystä ja sen tukemista synnytysosastolla, vastasyntyneiden teho-osastolla ja kotiutumisen jälkeä.	Interventiotutkimus, johon osallistuneita äitejä seurattiin vuoden ajan.	Interventio ei vaikuttanut imetyksen tai lypsämisen kestoon tai äitien imetysasenteeseen. Äidit pitivät mahdollisuudesta jakaa imetyskokeestaan.	Keskoslapsen hyödyt imetyksestä.
Nygqvist, K. Sjöden, P. Ewald, U. 1999. The development of preterm infants breastfeeding behaviour. Alkuperäistutkimus. WWW-dokumentti. Saatavilla: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378299000250 [viitattu 2.10.2023]	Tarkastella keskosen imetyksen kehitystä kunnes keskosen pystyy imemään pelkästään rinnalta eikä tarvitse lisäravintoa.	Seurattu keskosen, jotka ovat syntyneet Ruotsin yliopistollisessa sairaalassa ja niiden kehitystä.	Laaja kuva keskosen imemisen kehityksestä.	Keskosen imemistekniikan kehitys.

<p>Vuorinen, E. 2011. Muuttuneella ravitsemuksella parempaan kasvuun – Pikakeskusten kasvu ensimmäisen ikävuoden aikana. Helsingin yliopisto. Pro Gradu. WWW-dokumentti. Saatavilla: https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/5451569f-541e-42d1-b448-2b71a05fb1d3/content [viitattu 4.10.2023]</p>	<p>Tutkia kasvavatko keskoset paremmin kuin ennen ravitsemussuositusten muutosta.</p>	<p>Retrospektiivisesti sairauserottomusmerkintöjen avulla.</p>	<p>Todettiin, että ravitsemussuosituksen jalkaan syntyneet keskoset kasvoivat paremmin kuin sitä ennen syntyneet.</p>	<p>Keskosen ravitsemushoidon haasteet.</p>
<p>Vänni, N. Ikonen, R. Aho, A. Kaunonen, M. 2016. Keskosen kenguruhoito äitien kokemana. Hoitotiede. Tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavilla: https://www.terveysportti.fi/xmedia/hle/hle00122.pdf [viitattu 12.11.2023]</p>	<p>Selvittää äitien kertomana keskosen sairaalahoidon aikaista kenguruhoitoa.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin ennenaikaisen vauvan saaneilta äideiltä järjestöyhteistyönä. Käytettiin teemakyselyä ja analysoitiin aineistolähtöisen</p>	<p>Sairaalaympäristö, vauvan, äidin tai riittämätön tuki vaikeuttivat kenguruhoitoa.</p>	<p>Kenguruhoito imetyksen tukena.</p>

		ä sisällönanal yysina.		
--	--	------------------------------	--	--