



# Vauva- ja perhe- myönteisyysohjelma

Satakunnan hyvinvointialueella



SATAVAMY

# Sisällysluettelo

<b>1. Johdanto</b>	<b>4</b>
<b>2. Vauva- ja perhemyönteiset askeleet Satakunnan hyvinvointialueella</b>	<b>5</b>
2.1 Peruspalvelut	6
2.2 Sairaalapalvelut	7
<b>3. Vauva- ja perhemyönteisyys eri näkökulmista</b>	<b>8</b>
3.1 Lapsen näkökulma	8
3.2 Äidin näkökulma	9
3.3 Puolison merkitys imetyksen tukijana	10
3.4 Lähipiirin näkökulma	11
3.5 Vertaistuen näkökulma	12
3.6 Yhteiskunnallinen näkökulma	12
<b>4. Kansainvälinen äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodi</b>	<b>13</b>
<b>5. Vauva- ja perhemyönteisyys äitiysneuvolassa</b>	<b>14</b>
5.1 Terveystieteidenkäynnit	15
5.2 Lääkärikäynnit	16
5.3 Perhe- ja synnytysvalmennus	17
5.4 Parisuhdetta ja vanhemmuutta tukeva käynti raskausaikana	17
<b>6. Vauva- ja perhemyönteisyys synnytys sairaalassa</b>	<b>18</b>
6.1 Äitiys- ja naistentautien poliklinikka	18
6.2 Imetyspoliklinikka	18
6.3 Synnytys sali	19
6.4 Synnytys- ja naistentautien osasto	20

6.5	Vastasyntyneiden teho ja tarkkailuosasto	22
6.6	Lastenosasto ja -poliklinikka	24
6.7	Lastenneurologian poliklinikka	25
<b>7.</b>	<b>Vauva- ja perhemyönteisyys lastenneuvolassa</b>	<b>26</b>
7.1	Lastenneurolaterveydenhoitajan käynnit	27
7.2	Lastenneuroläläkärin käynnit	28
<b>8.</b>	<b>Vauva- ja perhemyönteisyys muissa perheiden hyvinvointipalveluissa</b>	<b>30</b>
<b>9.</b>	<b>Henkilökunnan koulutus</b>	<b>31</b>
<b>10.</b>	<b>Hyvinvointialueen eri toimijoiden yhteistyö ja vauva- ja perhemyönteisyyden koordinointi</b>	<b>32</b>
<b>11.</b>	<b>Vauvamyönteisyysseuranta</b>	<b>33</b>
	<b>Lähteet</b>	<b>34</b>
	<b>Liitteet</b>	<b>36</b>
	LIITE 1. Neuvolan palvelulupaukset	37
	LIITE 2. Satasairaalan yksiköiden palvelulupaukset	38
	LIITE 3. Vertaistukitahot	42



# 1. Johdanto

Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelmassa vuosille 2018–2022 esitetään Vauva- ja perhemyönteisyysohjelman jalkauttamista sairaaloiden lisäksi myös Suomen äitiys- ja lastenneuvoloihin yhdenmukaistamaan ja tehostamaan imetyksen edistämistä perusterveydenhuollossa.

Satakunnan hyvinvointialue aloittaa toimintansa vuoden 2023 alussa, jolloin palvelut toteutetaan ikäkaarimallin mukaisesti. Osana hyvinvointialuetta Satasairaalan vauvamyönteisyys on ollut tärkeä perhelähtöisen työskentelyn toimintamalli, joka tukee imetyksen edistämistä ja varhaista vuorovaikutusta sekä vanhemmuuden tukemista. Yhtenäistämällä näyttöön perustuvia toimintatapoja koko hyvinvointialueella edistetään vaikuttavien menetelmien käyttöä turvallisen ja tasalaatuisen hoidon tueksi.

Satakunnan hyvinvointialueelle sovellettu vauva- ja perhemyönteisyysohjelma sisältää WHO:n linjaamat seitsemän askelta neuvoloille, sekä synnytyssairaalaa koskevan WHO:n 10 askeleen ohjelman. Lisäksi toimintaohjelmaan on määritelty kolme ohjaavaa perhemyönteistä periaatetta. Vauva- ja perhemyönteisyysohjelma on tarkoitettu kaikkien imeväisikäisten perheiden kanssa tekemisessä olevien yksiköiden yhteiseksi toimintaohjeariksi, jonka tarkoitus on suojella, edistää ja tukea imetystä suositusten mukaisesti. Lähtökohta on nimenomaan äiti-vauva-parin tarpeet imetyksen, vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen hyvään alkuun saattamiseksi. Perheet, joissa osittaisimetetään tai vauva saa äidinmaidonkorviketta, saavat tilanteen edellyttämää ohjausta. Tämä ohjaus on kiinteä osa toimintaohjelman käytäntöjä.

Koko yhteiskunnalla, päättäjillä ja terveydenhuollon ammattilaisilla on yhteinen vastuu luoda mahdollisimman hyvät puitteet perheen valinnan mukaiseen

vauvan ruokinnan toteuttamiseen perheen läheisten ja ystävien kanssa. Satakunnan hyvinvointialueiden peruspalveluissa ja erityistason palveluissa on jatkossa ajantasainen vauva- ja perhemyönteisyyttä edistävien hoitokäytäntöjen optimoimisen toimintaohjelma. Katkeamaton hoitopolku ja yhtenevät hoitokäytännöt mahdollistavat imetyksen optimaalisen käynnistymisen, auttavat äitiä pääsemään omiin imetystavoitteisiinsa sekä turvaavat varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen syntymisen. Toimintaa kehitetään henkilöstölle suunnatuin koulutuksin sekä perheiltä saadun palautteen mukaan. Yhteistyötä koordinoidaan ja siihen on luotu rakenteet erikoissairaanhoidon ja perhekeskusten neuvolayhdyshenkilöiden välillä. Perhekeskustoimintamallin avulla palvelut kootaan yhteen ja vauva- ja perhemyönteisyysohjelmakäytänteet ovat kaikkien satakuntalaisten perheiden saatavilla, osana moniammatillista työryhmää.

Velvoite terveydenhuollon toiminnan näyttöön perustuvuudelle pohjautuu terveydenhuoltoon koskevaan lainsäädäntöön ja eettisiin ohjeistuksiin. Näyttöön perustuva kehittämistyö vaatii kaikkien osapuolten panosta. Parhaimmillaan perheiden saamien hyötyjen rinnalla Vauva- ja perhemyönteisyysohjelman mukaisen kehittämistyön sivutuotoksena eri yksiköiden välinen yhteistyö paranee ja eri ammattiryhmät tunnistavat yhteisen keskustelun ja konsultaation.

Yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen eri vaiheissa on tärkeää kiinnittää huomiota organisaation tukirakenteisiin ja niiden kehittämiseen. Tärkeää on tunnistaa tukirakenteiden vahvuudet ja puutteet ja vahvistaa niitä jo varhaisessa vaiheessa. Erityisesti organisaation johto ja lähiesimiehet ovat käyttöönoton mahdollistajina keskeisessä roolissa. Muita tukirakenteita ovat seuranta- ja arviointitiedon hallintaan käytettävät menetelmät, organisaation perusrakenteet, kuten resurssit, muutosmyönteinen kulttuuri, henkilökunnan koulutus ja mentorointi sekä moniammatillinen yhteistyö ja monialaisen asiantuntijuuden hyödyntäminen.

## 2. Vauva- ja perhemyönteiset askeleet Satakunnan hyvinvointialueella

Suomessa on käytössä kolme eri yksiköille sovellettua vauvamyönteisyysohjelmaa: peruspalveluiden neuvoloille, synnytys- ja lapsivuodeyksiköille ja vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuyksiköille. Kaikissa kolmessa ohjelmassa on omat kriteerinsä, itsearviointityökalunsa ja tilastointiohjeensa. Lisäksi kaikissa ohjelmissa edellytetään äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälisen markkinointikoodin noudattamista.

Vauvamyönteisyysohjelman tavoitteena on imetyksen tukeminen kaikissa sellaisissa toimintayksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia, synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä sekä imeväisikäisiä lapsia.

Vauvamyönteisyysohjelman tarkoituksena on

- mahdollistaa hyvä alku imetykselle synnytysairaallasi.
- tukea kuuden kuukauden täysimetystä.
- edesauttaa imetyksen jatkumista kuuden kuukauden jälkeen kiinteän lisäruoan ohella vuoden ikään tai niin kauan kuin perhe toivoo.

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamat imetyssuositukset toimivat imetyksen edistämisen ja vauvamyönteisyysohjelmien ohjenuorena. Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee kuuden kuukauden täysimetystä ja lapsen rintaruokintaa kahden vuoden ikään saakka. Täysimetus tarkoittaa, että vauvalle annetaan rintamaitoa ja lisäksi vain tarpeelliset vitamiinivalmisteet ja lääkkeet. Suomessa kannustetaan täysimettämään vauvaa kuuden (6) kuukauden ikään asti. Maisteluannoksina kiinteitä ruokaa voidaan tarjota aikaisintaan 4–6 kuukauden iässä. Samaan aikaan jatketaan lapsentahtista imetystä. Imetystä kiinteiden ruokien antamisen lisänä suositellaan yhden (1) vuoden ikään asti tai perheen halutessa imetystä voidaan jatkaa myös kauemmin. Erityisryhmille, kuten keskosena syntyneille vauvoille, saatetaan suositella kiinteän ruuan aloittamista jo neljän (4) kuukauden iässä. Kaikki lapset tarvitsevat kiinteää lisäruokaa kuuden (6) kuukauden iästä alkaen.

## 2.1 Peruspalvelut

Satakunnan hyvinvointialueiden neuvoloissa sitoudutaan suojelemaan, edistämään ja tukemaan imetystä sekä jatkuvasti kehittämään sen ohjausta maailman terveysjärjestö WHO:n linjausten mukaisesti, joka sisältää neuvolan seitsemän askeleen ohjelman. Ohjaavien periaatteiden mukaisesti edistetään sekä tuetaan myös parisuhdetta ja perhemyönteisyyttä. Askeleet on tarkoitettu henkilökunnalle.

1. Neuvoloihin on laadittu kirjallinen imetyksen toimintasuunnitelma, jota koko henkilökunta noudattaa
2. Neuvolassa imeväisikäisen lapsen kohtaavaa henkilökuntaa koulutetaan ja asiantuntemuksen ylläpitämisestä huolehditaan säännöllisin väliajoin
3. Lasta odottaville perheille annetaan asianmukaista, näyttöön perustuvaa imetysohjausta
4. Tuetaan imetystä ja annetaan tietoa maidonerityksen ylläpidosta
5. Tuetaan täysimetykseen 4–6 kk ikään asti
  - a) Annetaan tietoa kiinteän ravinnon aloittamisesta maisteluannoksina 4–6 kk iässä yksilöllisen valmiuden mukaan
  - b) Tuetaan imetyksen jatkamiseen yhteen ikävuoteen asti tai pidempään kiinteän ravinnon rinnalla
6. Luodaan neuvoloihin imetyksymyönteinen ilmapiiri
7. Varmistetaan riittävä imetystuki ja osataan täten ohjata perheitä sekä vertaistuenpiiriin että mahdollisiin jatkohoitoihin imetyksen suhteen perheen yksilöllisen tarpeen mukaan.

## Ohjaavat periaatteet

### Ohjaava periaate 1:

Ammatillisessa vauvamyönteisyyteen liittyvässä ohjauksessa asiakaslähtöisyys on keskiössä sekä yksilöllisesti että perheenä.

### Ohjaava periaate 2:

Neuvoloissa tuetaan vanhemmuutta, parisuhdetta ja perheen omia sisäisiä voimavaroja.

### Ohjaava periaate 3:

Terveystuotojärjestelmä turvaa katkeamattoman hoitoketjun raskauden toteutumisesta opiskelun päättymiseen. Satakunnan hyvinvointialueiden neuvolat tekevät yhteistyötä vauva- ja perhemyönteisyysasioissa Satasairaalan kanssa.

**Vauva- ja  
perhemyönteiset askeleet  
ohjaavat ammattilaisten  
hoitokäytäntöjä**



Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

## 2.2 Sairaalapalvelut

Satakunnan hyvinvointialueen sairaalapalvelut sitoutuvat suojelemaan, edistämään ja tukemaan imetystä sekä jatkuvasti kehittämään sen ohjausta maailman terveysjärjestö WHO:n ja Unicefin vauvamyönteisysohjelmassa kiteytettyjen 10 askeleen mukaisesti. Kaikkien askeleiden toteutuessa, perheet saavat näyttöön perustuvaa ohjausta ja mahdollisimman hyvät lähtökohdat imetyksen hyvään alkuun pääsemiseksi. Askeleet ovat tarkoitettu henkilökunnalle.

### Välttämättömät johtamisen menetelmät

1. a) Noudattakaa kokonaisuudessaan äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälistä markkinointikoodia ja asiaan liittyviä Maailman terveysjärjestön yleiskokouksen päätöksiä.
- b) Tehkää työyhteisöön kirjallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma, josta tiedotetaan säännöllisesti henkilökunnalle ja perheille.
- c) Luokaa ja vakiinnuttakaa jatkuva seuranta- ja tilastointikäytäntö.
2. Varmistakaa, että henkilökunnalla on imetyksen tukemiseen riittävät tiedot, taidot ja osaaminen.

### Kliinisen työn avainkäytännöt

3. Keskustelkaa raskaana olevien naisten ja heidän perheittensä kanssa imetyksen tärkeydestä ja siitä, miten imetys onnistuu.
4. Mahdollistakaa välitön ja keskeytyksetön ihokontakti ja tukekaa äitejä aloittamaan imetys mahdollisimman pian vauvan syntymän jälkeen.
5. Tukekaa äitejä aloittamaan ja jatkamaan imetystä sekä selviytymään tavallisista vaikeuksista.
6. Älkää tarjotko imetetyille vauvoille muuta ruokaa tai juomaa kuin rintamaitoa, elleivät lääketieteelliset syyt sitä edellytä.
7. Mahdollistakaa äideille ja vauvoille yhdessäolo ja vierihoito ympärivuorokautisesti.
8. Tukekaa äitejä tunnistamaan vauvan nälkäviestettä ja vastaamaan niihin.
9. Neuvokaa äitejä tuttipullojen ja tuttien käytössä ja kertokaa niihin liittyvistä riskeistä.
10. Suunnitelkaa kotiutus siten, että vanhemmat ja vauva saavat oikea-aikaista ja jatkuvaa tukea ja hoitoa.



Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

## 3. Vauva- ja perhemyönteisyys eri näkökulmista

Vauva- ja perhemyönteisyys koskettaa perhettä ja perheen ympärillä olevaa verkostoa. Vauva- ja perhemyönteisyyttä voidaan siis tarkastella eri näkökulmista.

### 3.1 Lapsen näkökulma

Vauva- ja perhemyönteisyysohjelman askeleiden lähtökohtana ovat vastasyntyneen ja imeväisikäisen lapsen perustarpeet. Vastasyntyneen tarpeet ovat samat kuin kohdussa ollessaan: syli, lämpö ja ravinto. Syntymän jälkeisellä kiireettömällä ihokontaktilla pyritään luomaan optimaaliset olosuhteet äidin ja vauvan toisiinsa tutustumiseen sekä vauvan sopeutumiseen

kohdunulkopuoliseen elämään, vauvan itsenäiselle aistien ja heijasteiden avulla tapahtuvalle rinnalle etsiytymiselle. Vastasyntynyt on ensi hetkistään asti valmis vuorovaikutukseen ja hän oppii nopeasti vastaamaan kontaktiin, aluksi rauhoittumalla ollessaan äidin lähellä, sitten katseella sekä myöhemmin ääntelyllä ja hymyillä. Vauvaa hoitaessaan vanhemmat kiintyvät häneen ja vastavuoroinen vuorovaikutus alkaa muodostua. Ensimmäisien elinvuosien varhaisen vuorovaikutuksen riittävän hyvä laatu tukee lapsen psyykkistä terveyttä. Vuorovaikutuksen toimiessa hyvin, vanhempi pystyy nauttimaan lapsestaan ja on tunnetasolla läsnä. Lapsi kykenee vastavuoroisuuteen ja ennustettavuuteen, jolloin luottamus ympäristöön kasvaa. Hän kokee, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy hänen tarpeensa ja tunteensa. Samalla hän oppii, että hän saa viestittää tunteistaan ja koke-



muksistaan muille ihmisille, ja että se johtaa myönteiseen lopputulokseen. Siten hän oppii vähitellen tunnistamaan omia tarpeitaan ja tunnetilojaan. Näillä taidoilla on suuri merkitys lapsen oman tunnesäätelyn ja myönteisen itsetunnon rakentumisen kannalta. Vauva- ja perhemyönteiset käytännöt tukevat perheen keskinäistä vuorovaikutusta.

YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksessa lukee mm. lapsella olevan oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitoon ja kuntoutumiseen tarkoitetuista palveluista. Sopimus koskee myös vauvoja: heillä on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, heidän etunsa ensisijaisuuteen ja kuulluksi tulemiseen kaikissa heitä koskevissa asioissa. Vauvoillakin on oikeus saada vaikuttaa oman elämänsä asioihin, esimerkiksi siten, että vauvaa imetetään hänen viestien mukaisesti. Rintamaito on lajityypillinen ravinto vastasyntyneelle ja on lähtökohtaisesti lapsen yksinomainen ruoka ensimmäisten kuukausien aikana. Imetyksellä ja rintamaidolla on merkittävä vaikutus lapsen terveyteen sekä lyhyellä että pitkällä tähtäimellä. Vauvamyönteisyyskäytännöt – ihokontakti, läheisyys ja äidinmaito – ovat merkityksellisiä myös vauvan terveen suolistobakteerikannan muodostamiseksi.

Lapsi tarvitsee kehittyäkseen tasapainoiseksi yksilöksi rakkautta ja ymmärtämystä. Hänen tulee saada kasvaa, mikäli mahdollista, vanhempiensa huolenpidon ja vastuun alaisena, ilmapiirissä, jossa hän saa tuntea hellyyttä ja turvallisuutta. Varhaisiässä olevaa lasta ei saa erottaa äidistään kuin poikkeustapauksessa. Tämän vuoksi vauvamyönteisyyteen kuuluu olennaisesti esimerkiksi sairaalassa vierihoido.

Vauvamyönteiset hoitokäytännöt ja asiakaslähtöinen imetysohjaus synnytyssairaalassa ja neuvoloissa pyrkivät luomaan mahdollisimmat hyvät olosuhteet imetyksen hyvään alkuun pääsemiseen ja sen ylläpitämiseen varhaisvaiheenkin jälkeen. Vauva- ja perhemyönteisyysohjelman käytännöt palvelevat yhtä lailla perheitä, joissa lapsi saa ravintonsa äidinmaidonkorvikkeena pullosta.

## 3.2 Äidin näkökulma

Raskauden aikana äiti ja sikiö ovat olleet kuin yhtä. Syntymän jälkeiset kuukaudet ovat ikään kuin jatke raskaudelle. Äidin ja vauvan tarpeet jatkuvat samantyyppisiksi. Äiti tarvitsee yhdessäoloa vauvansa kanssa yhtä lailla kuin vauva tarvitsee äidin fyysistä läheisyyttä. Vauvan tiheä imeminen edesauttaa äidin palautumista synnytyksen jälkeen. Yhdessäololla on olennainen merkitys maidonerityksen käynnistymisessä, edistämässä ja ylläpitämässä. Fyysinen läheisyys vahvistaa äidin ja vauvan keskinäistä sidettä ja edistää heidän välistä luontevaa vuorovaikutusta. Äidin hoitaessa itse vauvansa tämä tulee tutuksi. Äiti oppii ymmärtämään vauvan viestintää sekä miten vauvaa käsitellään. Tämä kasvattaa äidin luottamusta siihen, että hän kykenee hoitamaan vauvansa. Sairaalassa ja neuvolassa pyritään tunnistamaan äidin tarpeet ja tukemaan häntä niiden pohjalta. Näin vauvamyönteisyys on myös äitimyönteisyyttä ja perhemyönteisyyttä.

Vauvan tarvitsevuus voi yllättää ja saattaa tuntua sitovalta. Vauva ei voi odottaa tarpeidensa kanssa useinkaan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että aikuisen tarve aina olisi toissijainen. Vanhemmat voivat auttaa toisiaan vauvan tarpeisiin vastaamisen kanssa; toinen huolehtii vauvasta ja toinen saa sillä aikaa lepopohetken. Mitä pienempi lapsi on, sitä tiiviimmin hän tarvitsee vanhempansa aikaa ja läheisyyttä.

Äitiyteen liittyy kaikenlaisia tunteita. Ne voivat olla vahvoja, myönteisiä tunteita ja myös hämmäntäviä, jopa ikäviltä tuntuvia tunteita. Kaikenlaiset tunteet ovat hyväksyttävissä. Joskus äiti voi kokea riittämättömyyden tunnetta verrattuna siihen äitiyden kuvaan, minkä on saattanut asettaa itselleen tavoitteeksi tai ajattelee ympäristön olettaen. On tärkeää, ettei äiti uudessa elämäntilanteessa jää yksin hämmäntävien tunteidensa kanssa. Esimerkiksi neuvolassa voi puhua kaikenlaisista tunteistaan. Tällöin niihin voi saada myös tarvittaessa apua. Vertaistuki voi olla oiva paikka tuulettaa tunteitaan; usein joku on ollut vastaavassa tilanteessa. Mitä paremmin äiti voi ja pitää huolta itsestään, sitä onnellisempi on myös vauva.

Imetyksellä on myönteisiä vaikutuksia äidin terveyteen. Tilastollisesti katsoen pitkä imetys suojaa äitiä myöhemmältä rintasyövältä ja munasarjasyövältä, sekä vähentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen.

Koska imetys on yleisellä tasolla vauvan ja äidin terveyttä edistävää, valtakunnalliset suositukset ovat sen mukaisia. On kuitenkin äidin valinta imettääkö hän, ja millä tavalla vai valitseeko mahdollisesti korvikeruokinnan. Terveystieteiden ammattilaisten tehtävä on tukea äitiä hänen valinnassaan.

Vauva- ja perhemyönteisyyttä äidin kannalta on myös se, että yhteiskunnassa tulee vahvistaa ymmärrystä, että meillä kaikilla on vastuu imetyksen mahdollistamisessa.



Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

### 3.3 Puolison merkitys imetyksen tukijana

Puolisolle vauva todentuu ensimmäisen kerran yleensä kaikkuvan yhteydessä. Syntymän jälkeen toinen vanhempi pääsee tutustumaan vauvaansa, minkä seurauksena muodostuu kiintymyssuhde, joka täydentää alusta alkaen äidin ja vauvan yhteyttä. Vaikkei puoliso imetä, hänellä on käytössään yhtä paljon vuorovaikutuksen keinoja kuin äidilläkin, kuten kosketus, hymyily ja juttelu. Isyydellä ja äitiydellä ei juurikaan ole laadullista eroa.

Puoliso on todettu imetyksen tärkeimmäksi tukijaksi. Neuvolassa ja sairaalassa molemmilla puolisoilla on mahdollisuus samanlaiseen imetysohjaukseen, jonka avulla voi kartuttaa imetystietoa ja kykyä havaita imetysongelmia. Puolison läsnä oleva tuki on tärkeä synnytyksen aikana ja myös synnytyksen jälkeisenä lapsivuodeaikana sairaalassa ja kotona hänen ollessaan osana "imetystiimiä". Puolison tuki lisää äidin imetysluottamusta. Puolison tuki voi olla moninainen, esimerkiksi se, että tietää imetykseen liittyvistä asioista yhtä paljon kuin äiti. Se voi myös olla äidin hoivaamista imetyksen aikana, konkreettista käytännön apua vauvan ja muiden lasten hoidossa sekä arjen muussa pyörittämisessä.

Puolisolla on hyvä olla tilaa auttaa vauva-arjen eri tilanteissa ja sillä tavalla luoda omanlainen suhde vauvaan. Mitä enemmän toinen vanhempi viettää aikaa lapsen kanssa, sitä tutummaksi hän tulee ja sitä läheisempi suhde lapseen muodostuu. Myös mitä enemmän vanhemmat sitoutuvat yhdessä perheen arkeen ja kantavat vastuuta yhdessä, sitä paremmin yleensä myös parisuhde ja puoliso voi.

Jotkut puoliset tuntevat ulkopuolisuutta äidin ja vauvan läheisyyden vuoksi. Tällöin pulloruokinta saatetaan nähdä puolison mahdollisuutena luoda kiintymyssuhde vauvaansa kanssa. Koska tarpeeton pulloruokinta saattaa häiritä maidonerityksen kysynnän ja tarjonnan tasapainoa, ja lisätä rintaongelmien riskiä, olisi hyvä löytää muita tapoja vauvan kanssa olemiseen, jos on kyseessä imetetty vauva. Vauva kasvaa ja kehittyy nopeasti; puolen vuoden täysimeityksen jälkeen vauva ei sido enää äitiä niin paljoa ja

puolisolla on mahdollisuus oleskella vauvan kanssa enemmän.

### 3.4 Lähipiirin näkökulma

Imetys mielletään usein vain äidin ja vauvan väliseksi asiaksi. Äiti imettää ja vauva on rinnalla. Imetys voidaan kuitenkin myös nähdä laajemmassa perspektiivissä. Imetys on 8–12 kertaa vuorokauden aikana toistuva keskimäärin noin tunnin kestävä hoivatuokio. Tässä vanhempien lähipiirillä on mahdollisuus tukea vanhemmuutta ja koko perheen hyvinvointia. Puoliso ja muu lähipiiri mahdollistavat sen, että äiti voi keskittyä imetykseen ja vauvan hoivaamiseen, lepäämiseen ja synnytyksestä toipumiseen. Äidit hyötyvät parhaiten sellaisesta tuesta, missä he tulevat kuulluksi, kokevat olonsa varmaksi ja levolliseksi. Tutkimuksin on todettu äidin selviytyvän imetyksestä ja vauvan hoidosta paremmin, mikäli hän saa käytännön ja sosiaalista tukea lähiympäristöltä. Äidin yleinen hoiva (juotavaa, syötävää, pieni tauko vauvanhoidosta suihkussa käynnin ajaksi), vauvan vaihtaminen, isompisten lasten viihdyttäminen, kaupassakäynnit, siivoaminen ja aterioiden valmistaminen valmiiksi jääkaappiin ovat esimerkkejä käytännön asioista, joilla voi tukea pikkulapsiperhettä.

Tietämys maidonerityksestä ja imetyksestä ovat lisääntyneet ja imetysohjauksen käytännöt ovat sen myötä muuttuneet. Ajantasaisella imetystiedolla voi perheen imetystä tukea hienotunteisuus huomioiden. Imetyksen tuki ry:n nettisivuilla on isovanhemmille ja muulle lähipiirille suunnattua imetystietoa.

Äidin oman sosiaalisen tukiverkoston, sisarten ja ystävien mielipiteet ovat tutkitusti usein merkityksellisempiä imetykseen liittyvissä päätöksissä kuin terveydenhuollon henkilöstöltä saatu tuki. Äidin oman äidin on katsottu voimakkaasti vaikuttavan hänen käyttäytymiseensä vanhempana. Isovanhemmat ovat tärkeitä, mutta perheenjäseniksi heitä ei yleensä viranomaisten tai lainsäädännön näkökulmasta katsota.

Kasvatusvastuu on vanhemmilla, joten isovanhempien tulee kuunnella ja kunnioittaa vanhempien mielipiteitä. Lapsen kasvatuksen kannalta on tärkeää, että isovanhemmat pyrkivät samoihin kasvatuseräisiin kuin lastenlasten vanhemmat ja ovat niiden suhteen johdonmukaisia. Positiiviset ja kannustavat kommentit lapsen ruokinnasta, lapsen kehityksestä ja perheen toimintatavoista auttavat vanhempia luottamaan itseensä. Asia kannustetaan ottamaan puheeksi jo ennen vauvan syntymää tulevien isovanhempien kanssa.



Kuvaaja: Kristoffer Willis



### 3.5 Vertaistuen näkökulma

Vertaistuki on kokemusten jakamista toisen saman kokeneen kanssa tai samassa elämäntilanteessa elävän kanssa. Satakunnan alueella on monta erilaista vertaistukitahoa, joka liittyy vauva- ja perhemyönteisyyden aihepiiriin, esimerkiksi imetys, vanhemmuus, kasvatusta, äitien raskauden ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys, monikkoperheet ja lapsiperheen yöelämä (Liite 3). Paikallisilla ja/tai kansallisilla vertaistukitahoilla on monipuoliset tukimuodot: fyysisiä tapaamisia, nettisivuja, chatteja, webinaareja ja virtuaalitapaamisia.

Vertaistuen ja ammatillisen ohjauksen yhdistämisen hyödyt imetykselle ovat merkittäviä ja näyttöön perustuvia. Henkilökunta tiedottaa imetystukiryhmien toiminnasta perheille. Hyvinvointialueen yksiköissä on vertaistuen materiaaleja esillä.

Perheen ja vanhemmuuden laaja-alainen tukeminen on perhekeskuksissa nostettu keskiöön. Tässä yhteydessä painotetaan myös vertaistuen merkitystä luontevana osana perhekeskuksen perheille tarjottavia palveluita.

Yhteistyön myönteinen vaikutus näkyy tutkimuksissa, ja imetyksen vertaistuen merkitys on kirjattu sekä kansainvälisiin että suomalaiseen imetyksen edistämisen toimintaohjelmaan. Perhekeskustoiminnan ja vertaistukitahojen yhteistyötä tehdään jo esimerkiksi perhevalmennuksissa ja imetystukiryhmien järjestämisessä ja yhteistyötä pitää edelleen vahvistaa.

Ammattilaisohjauksen ja vertaistuen luonne ovat erilaisia. On olemassa tilanteita, jolloin ohjausvastuu kuuluu imetysohjauksen ammattilaiselle. Näitä ovat esimerkiksi vauvan kasvun seuranta ja arviointi, lääketieteellinen neuvonta, imetyksen ja lääkeytyksen yhteensopivuus. Imetystukiäiti ei myöskään anna lisämaito-ohjausta, mutta voi tukea perhettä rinnalla kulkijana, kun lisämaitoja puretaan neuvolan seurannassa. Vertaistuen merkitystä vauvamyönteisyyden näkökulmasta on olla osa perheen laajempaa tukiverkkoa.

### 3.6 Yhteiskunnallinen näkökulma

Imetys on todettu kansanterveydelliseksi tekijäksi, joka vaikuttaa sekä äidin että lapsen terveyteen sekä lyhyellä, että pitkällä tähtäimellä. Yleisellä tasolla imetys koskettaa koko yhteiskuntaa. Tapa, millä imetys toteutuu perhetasolla, on perheen oma valinta. Vauva- ja perhemyönteisyysohjelmaa tarvitaan imetyksen edistämiseksi, suojelemiseksi ja tukemiseksi, eli mahdollistaakseen mahdollisimman hyvät puitteet imetyksen toteutumiseksi niille perheille, jotka sen valitsevat.

Vauvan ravitseminen vaikuttaa kansantalouteen. Tilastollisesti täysimetetyt pienet lapset sairastavat vähemmän kuin korvikeruokitut lapset ja vanhemmat ovat siksi vähemmän pois työstään.

Suomen kansallisella lapsistrategialla luodaan lapsen oikeuksia kunnioittava, lapsi- ja perhemyönteinen Suomi. Keskeisenä tavoitteena on luoda kestävä, johdonmukainen ja pitkäjänteinen pohja kansalliselle lapsi- ja perhepolitiikalle. Strategialla kehitetään lapsia ja perheitä koskevaa päätöksentekoa, yhteistyötä ja toimintatapoja niin, että siinä huomioidaan kaikilla hallinnon aloilla ja tasoilla kattavasti ja systemaattisesti perus- ja ihmisoikeusveloitteet. Imetykseen liittyvä vauva- ja perhemyönteisyysohjelma on osa tätä kokonaisuutta.

Yhteiskunnallisesti on tärkeää, että työpaikoilla voisi tuoda imettyä lasta imettäväksi ja että työpaikoilla olisi mahdollisuus lypsää. Päivähoidossa olevien lasten mahdollinen imetys tulee olla turvattu. Imetyksen tulisi olla luonnollista ja kaikkialla tulisi olla mahdollisuus imettää.

Imetykseen liittyy myös ympäristönäkökulma: siitä ei tule jätettä tai jää hiilijalanjälkeä. Äidinmaito on ilmaista.



## 4. Kansainvälinen äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodi

Ensimmäinen konkreettinen askel imetyksen suojelemiseksi otettiin vuonna 1981, jolloin hyväksyttiin Kansainvälinen äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodi. Tämä ns. WHO-koodi säätelee korvikkeiden ja tuttipullojen markkinointia. Sen tarkoituksena on varmistaa imeväisten turvallinen ja riittävä ravitsemus ensisijaisesti imettämällä. Mikäli imetys ei jostain syystä ole mahdollista tulee lapsen ravinnonsaanti turvata parhaalla mahdollisella vaihtoehdoisella tavalla. Koodi pyrkii markkinointia rajoittamalla siihen, että perheille on tarjolla puolueetonta tietoa imeväisikäisten ravitsemuksesta. Tällöin heillä on mahdollisuus tehdä tietoinen valinta lapsensa ruokkimisesta.

Markkinointikoodin mukaan jokaisen Maailman terveysjärjestön kuuluvan jäsenvaltion tulee ryhtyä toimenpiteisiin, joilla koodin mukaisesti edistetään imetystä ja valvotaan äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia. Koodi koskee terveydenhuoltohenkilöstöä sekä kaikkia niitä, jotka valmistavat tai jälleenmyyvät äidinmaidonkorvikkeita ja niitä vastaavia valmisteita sekä korvikemaitoruokinnassa tarvittavia välineitä (pullot ja tutit) tai niitä, jotka välittävät niistä tietoa ja neuvovat niiden käyttöä.

Imetys ja rintamaito muodostavat ainutlaatuisen biologisen ja emotionaalisen perustan sekä äidin että

lapsen terveydelle. Lisäksi äidinmaidon suoja-aineet varjelevat lapsia sairauksilta. Koska kaikki äidit eivät voi imettää, imettävät osittain tai eivät halua imettää, äidinmaidonkorvikkeita tarvitaan, mutta niiden markkinointi- ja jakelukeinot eivät saa haitata imetyksen turvaamista ja edistämistä. Jos äidinmaidonkorvikkeita tarvitaan, ohjataan yksilöllisesti korvikkeen oikea ja turvallinen käyttö.

Satakunnan hyvinvointialueella toimitaan markkinointikoodin puitteissa: Sairaalassa ja neuvoloissa saavat tietoa äidinmaidonkorvikeruokintaan liittyen sitä tarvitsevat perheet. Sairaalan ja perhekeskusten yleisissä tiloissa ei edistetä äidinmaidonkorvikkeiden käyttöä. Kiinnitetään huomiota piilomainontaan: korvikemerkkien tai -valmistajien nimiä ei näy esim. julistissa, kynissä tai muistilapuissa. Toimipisteet eivät ota vastaan koodin piiriin kuuluvia ilmaistuotteita kuten tuttipulloja ja tutteja, äidinmaidonkorvikenäytteitä tai ilmaista äidinmaidonkorviketta, eivätkä osta äidinmaidonkorvikkeita alennuksella.

Satakunnan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvet ja niiden henkilökunta eivät ota vastaan korvikevalmistajilta taloudellisia tai aineellisia etuja. Henkilökunta puhuu äidinmaidonkorvikkeista neutraalisti, eikä suosittele tiettyjä merkkejä ilman lääketieteellistä syytä. He eivät anna äidinmaidonkorvikenäytteitä lasta odottaville, vastasyntyneiden tai pienten lasten perheille. Neuvolassa ja sairaalassa jaettava materiaali tulee olla THL:n hyväksymää ja eri kieliversiot sekä selkokielisyys tulee huomioida.





Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

## 5. Vauva- ja perhemyönteisyys äitiysneuvolassa

Suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä neuvolat tarjoavat hyvät mahdollisuudet vauva- ja perhemyönteisyyden tukemiseen. Näyttöön perustuva yksilöllinen ohjaus, yhtenäiset toimintatavat ja henkilökunnan koulutus, on hoitoketjussa oleellisinta.

Imetystä koskevan tiedon ja tuen saaminen sekä positiivisen asenteen vahvistaminen, on vanhempien saaman ohjauksen tavoitteena. Vanhempien ohjaus toteutetaan vauva- ja perhemyönteisysohjelman mukaisesti. Raskaudenaikainen ohjaus toteutetaan äitiysneuvolan määräaikaisten terveystarkastusten vastaanotoilla, sekä kotikäynneillä että perhevalmennuksessa. Ohjauksen lähtökohtana on aina yksilöllisesti raskaana olevan ja hänen perheensä tarpeet ja toiveet. Satakunnan hyvinvointialueella on käytössä yhteinen imetyskortti, joka liitetään raskaana olevan neuvolakorttiin. Imetyskorttiin odottava äiti voi kirjata omia toiveitaan ja ajatuksiaan imetyksestä. Myös neuvolan henkilökunta kirjaa äidin korttiin antamansa imetysohjauksen. Raskauden aikaisessa ohjauksessa annetaan tietoa vauvamyönteisistä ja imetystä edistävästä hoitokäytännöistä. Hyvinvointialueen neuvoloissa ohjaus on yhtenäistä.

## 5.1 Terveystenhoitajakäynnit

Kaikki odottavat perheet saavat imetysohjausta äitiysneuvolassa. Ohjaus on yksilöllistä ja suunnitelmallista ja sitä saa sekä suullisesti että kirjallisesti. Raskauden eri vaiheissa saatu ohjaus tukee valmistautumista imetykseen. Raskaana olevan ja puolison/tukihenkilön kanssa keskustellaan imetykseen liittyvistä käsityksistä ja asenteista sekä suunnitelmista. Ohjauksella pyritään tuomaan esiin myös toisen vanhemman tuen merkitystä ja konkreettisia auttamiskeinoja imetyksessä. Aiemmat kokemukset vanhemmuudesta ja imetyksestä vaikuttavat tulevaan imetykseen. Perhe voi selvittää terveydenhoitajan kanssa mahdollisia imetyksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Yksilöllistä ohjausta saavat myös erityisen tuen tarpeen asiakkaat, joita ovat esimerkiksi nuori äiti, tupakoiva äiti, vähemmistökuultuureihin kuuluva äiti, raskausdiabeetikko tai sekotiolla synnyttänyt. Odottavia perheitä kannustetaan hakemaan tietoa imetykseen liittyen, (esimerkiksi imetys.fi-sivusto) jotta imetykseen olisi hyvät eväät ja mahdollisiin imetyshaasteisiin olisi helpompi löytää ratkaisuja. Vanhempien on myös tärkeää saada tietoa

varhaisesta vuorovaikutuksesta ja heitä on hyvä ohjata hakemaan tietoa siihen liittyen.

Vanhemmat saavat äitiysneuvolan ensimmäisellä vastaanottokäynnillä Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen oppaan: *Meille tulee vauva* joko kirjallisena tai linkkinä pdf-versioon. Opas sisältää lasta odottavalle perheelle perustietoa vauvan imetyksestä ja muusta ravitsemuksesta. Satakunnan hyvinvointialueen neuvoloissa voidaan jakaa myös muuta yhteisesti sovitua kirjallista materiaalia.

Odottavan perheen kanssa keskustellaan vastaanottokäynneillä siitä, millaisia mielikuvia vanhemmille tulee silloin, kun he ajattelevat vauvaansa ja imetystä. Ajantasaisen tiedon saamisella ja ohjauksella vanhemmat ymmärtävät imetyksen merkityksen. Odottava perhe saa tietoa siitä maidon muodostumisesta rinnossa, maidonerityksen käynnistymisestä synnytyksen jälkeen, imetystä parhaiten tukevista käytännöistä (imetysasennot, vauvan imuote, ihokontakti, vierihoito, vauvantahtisuus). Perhe saa tietoa myös tavallisten imetysongelmien ehkäisystä ja hoidosta sekä mistä saa imetyshaasteisiin apua.



Kuvaaja: Elisa Lahtinen

Tieto ja ohjaus pyrkivät tukemaan vanhempia poh-  
timaan omia mahdollisuuksiaan vaikuttaa vauvan  
ja omaan terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimukseen  
perustuva uusin tieto imetyksen terveyshyödyistä voi  
motivoida äidin puolisoa ja muita läheisiä imetyksen  
tukijoiksi.

Perhe saa äitiysneuvolan terveydenhoitajalta tukea ja  
ohjausta vauvan ravitsemukseen liittyvissä asioissa  
myös kotikäynneillä. Sairaalasta kotiutumisen jälkeen  
imetysohjauksella ja -tuella on suuri merkitys. Neu-  
volan henkilökunnalla tulee olla tietoa imetyksen on-  
nistumiseen vaikuttavista tekijöistä ja niiden takana  
olevista tieteellisistä tutkimuksista. Imetysohjauksen  
tulee olla tasavertaista vuorovaikutusta. Perheet saa-  
vat toiveidensa mukaista ohjausta. Ohjauksessa esi-  
tellään erilaisia vaihtoehtoja perusteluineen, joiden  
pohjalta äiti ja perhe tekevät tietoisien valinnan.

Synnytyksen jälkeisillä kotikäynneillä äitiysneuvolan  
terveydenhoitaja tekee mm. imetystarkkailua. Var-  
mistetaan, että äiti-vauva-parilla on heidän muka-  
vuutta tukevia imetysasentoja; että vauvalla on hyvä  
imemisote ja että hänen imeminen on tehokasta.  
Imetystarkkailun avulla voidaan usein ehkäistä tai  
ratkaista imetykseen liittyviä ongelmia, esimerkiksi  
kivulias imetys, tiehyttukos, rintatulehdus ja riittämä-  
tön maitomäärä.

## 5.2 Lääkärikäynnit

Äitiysneuvolan lääkäriellä on oiva tilaisuus tukea ime-  
tystä tavatessaan äitiä sekä raskauden aikana laajas-  
sa terveystarkastuksessa, että tarvittaessa jälkitar-  
kastuksessa synnytyksen jälkeen. Terveystarkastajat  
antavat yleensä imetykseen liittyvää perusohjausta.  
Lääkäriin rooli on myös tärkeä. Odottavan äidin mah-  
dollisen lääkityksen vaikutusta tulevaan imetykseen  
lääkäri arvioi käyttäen tarvittaessa apunaan Ter-  
veysportin sähköisiä Gravbase- ja Lactbase-tieto-  
kantoja tai Teratologista tietopalvelua. Aiheettomia  
imetyskieltoja tulisi välttää. Jos imetyskielto on vält-  
tämätön, äiti saa neuvoja maidonerityksen ylläpitä-  
misestä tauon aikana ja miten imeväistä ruokitaan.  
Lääkäreillä tulee olla tarvittavat tiedot imetyssuosi-  
tuksista ja imetystä koskevista yleisistä imetyskäy-  
tännöistä.

Vastaanotolla terveysneuvonta etenee yksilöllisten  
tarpeiden mukaan. Neuvonnan tulee sisältää tietoa  
raskausajasta ja siihen liittyvistä riskeistä, synnytyk-  
sestä ja lapsen hoidosta. Lasta odottavan perheen  
terveysneuvonnan keskeisiä aihealueita ovat van-  
hemmuuteen kasvu ja parisuhteen muutokset, vuo-  
rovaikutus sekä mielenterveys. Terveysneuvonnan  
aiheita ovat erityisesti alkoholin käyttö, tupakointi ja  
muut päihteet, imetys ja muu ravitsemus sekä liikun-  
ta. Lääkäriin on tärkeää osallistua omalta osaltaan  
terveysneuvontaan. Neuvonta on vaikuttavampaa,  
mikäli eri ammattiryhmien edustajien, lääkäriin ja  
terveydenhoitajan, välittämä tieto on yhteneväistä ja  
samansuuntaista.





### 5.3 Perhe- ja synnytysvalmennus

Perhe- ja synnytysvalmennuksen tavoitteena on olla apuna perheiden valmistautuessa synnytykseen, imetykseen, lapsen hoitoon ja kasvatukseen sekä vanhemmuuteen. Valmennus pitää sisällään näyttöön perustuvan ja tarpeiden mukaisen terveysneuvonnan lasta odottaville perheille. Perhevalmennukset edistävät sikiön ja raskaana olevan sekä hänen perheensä terveyttä, parisuhdetta ja lapsen sekä hänen vanhempansa välistä vuorovaikutusta.

Yksilö- ja ryhmämuotoisissa perhe- ja synnytysvalmennuksissa perheet saavat tietoa imetyksen eduista, imetyksen käynnistymiseen vaikuttavista tekijöistä sekä imetystä edistävästä hoitokäytännöistä. Kirjallisen materiaalin on tarkoitus tukea muuta ohjausta. Imetykseen suhtaudutaan myönteisesti ja tuleville vanhemmille pyritään antamaan mahdollisimman realistinen kuva vauvan ensipäivistä, vauvan normaalia käyttäytymisestä ja tarpeista. Perhe- ja synnytysvalmennuksissa tulee huomioida asianmukaisesti myös ne perheet, jotka haluavat syöttää lastaan muilla tavoin.

### 5.4 Parisuhdetta ja vanhemmuutta tukeva käynti raskausaikana

Osana vauva- ja perhemönteisyyttä äitiysneuvolassa keskustellaan tulevien vanhempien kanssa perheen voinnista kokonaisvaltaisesti. Äidin hyvinvointiin vaikuttaa hänen itseensä liittyvät asiat, mutta myös läheiset ihmissuhteet, erityisesti suhde puolisoon. On tärkeää, että vanhempien psyykinen vointi ja siihen liittyvät mahdolliset ongelmat otetaan myös puheeksi neuvolassa. Vanhempien mielikuvat ja odotukset vauvasta vaikuttavat siihen, miten he kokevat vauvan ja toimivat hänen kanssaan vuorovaikutuksessa. Puolisoiden voi olla hyödyllistä keskustella siitä, millälaisina vanhempina puoliset toisensa näkevät ja millaisia odotuksia heillä on toistensa suhteen. Lisäksi sosiaalisen verkoston miettiminen ja kartoittaminen raskauden aikana on tärkeää. Jos vanhemmilla on huolta omasta terveydestään, on huolehdyttävä, että he saavat asiaankuuluvaa hoitoa tai tukea. Tavoitteena neuvoloissa on erillinen parisuhdetta ja vanhemmuutta tukeva käynti raskauden aikana. Tämä olisi hyvä toteuttaa moniammatillisesti, esimerkiksi yhteistyössä psykiatrisen sairaanhoitajan, perheneuvolan tai seurakunnan työntekijän kanssa.

**Asiakkaat  
voivat odottaa eri  
ammattiryhmiltä  
yhteneväistä ja  
samansuuntaista  
ohjausta**

## 6. Vauva- ja perhemyönteisyys synnytyssairaalassa

Äitiysneuvolan valmistavan perusohjauksen jälkeen synnytyssairaalan osa vauva- ja perhemyönteisyshoitopolun jatku-  
moa on käytännön harjoittelua: Vauvan syntymän jälkeen vanhemmat ja vauva tutustuvat toisiinsa puolin ja toisin.

Toivutaan synnytyksestä, opetellaan imetystä, hoivaa ja muutenkin yhteiseloä. Hoidon ja ohjauksen tavoitteena on antaa perheille riittävät eväät hyvään alkuun pääsemiseksi.

### 6.1 Äitiys- ja naistentautien poliklinikka

Äitiys- ja naistentautien poliklinikalla hoidetaan kaikenikäisiä naisia. Raskauden aikana hoidetaan odottavia äitejä, tehdään raskausajan seulonnat, tutkitaan ja hoidetaan kaikenikäisten naisten gynekologisia ongelmia ja sairauksia. Myös esimerkiksi rintatulehdukseen sairastuneita äitejä hoidetaan äitiys- ja naistentautien poliklinikalla. Kaikki äidit/perheet saavat rakenneultraäänikäynnin yhteydessä kirjallista ja suullista tietoa imetystä ja vauvamyönteisyyttä edistävästä hoitokäytännöistä. Perheille kerrotaan sairaalan imetyspoliklinikan toiminnasta, jossa perheellä on mahdollisuus keskustella imetykseen liittyvistä kysymyksistä jo raskauden aikana. Kaikilla hoitajapoliklinikoilla saa raskauden aikana imetysohjausta (diabetes-, pelko-, depressio- ja päihdehoitajan vastaanotto).

### 6.2 Imetyspoliklinikka

Imetyspoliklinikalla perhe voi keskustella imetys- ja vauvan ruokinta-asioihin erikoistuneiden kättilöiden kanssa imetykseen ja vauvan ruokintaan liittyvistä kysymyksistä. Tavoitteena on mahdollisimman myönteinen ja äidin omien tavoitteiden mukainen imetyskokemus. Imetyspoliklinikalle voi tulla keskustelemaan jo raskauden aikana, jos on mieltä askaruttavia imetykseen tai vauvan ruokintaan liittyviä asioita (esimerkiksi aiempi imetyskokemus, perussairauden tai muun syyn mahdollinen vaikutus imetykseen tai monikkoraskaus).

Mikäli synnytyksen jälkeisinä päivinä on ollut haastetta imetyksen ja vauvan ruokinnan kanssa, voi halutessaan varata seurantasoiton tai käynnin imetyspoliklinikalle.

Imetyspuhelin on toiminnassa ympäri vuorokauden, siihen vastaa synnytys- ja naistentautien osaston hoitaja imetyspoliklinikan ollessa suljettuna. Imetyspoliklinikkaan vanhemmat voivat olla yhteydessä ilman lähetettä.

**Imetyspuhelin on toiminnassa ympäri vuorokauden**

### 6.3 Synnytyssali

Synnytys vaikuttaa vauvan ensihetkiin ja imetyksen varhaisvaiheeseen. Synnytyksen annetaan mahdollisuuksien mukaan edetä omaan tahtiin, jotta hormonitoiminta ja varhainen vuorovaikutus lähtisi käyntiin mahdollisimman luonnollisella tavalla. Vanhemmilla on mahdollisuus keskustella imetyksestä/vauvan ravitsemuksesta synnytyksen aikana. Perheiden kanssa käydään läpi vauvan ensihetkiä ja kerrotaan ihokontaktin ja ensi-imetyksen tärkeydestä.

Vauvan ensimmäinen tunti on vauvan kehitykselle, imetykselle sekä kiintymyssuhteen syntymiselle merkityksellinen aika. Ihokontaktilla on tässä tärkeä rooli. Ihokontakti auttaa vauvaa sopeutumaan kohdun ulkopuoliseen elämään. Vauva tuntee olonsa turvallisiksi, rauhoittuu ja lopettaa itkemisen. Vauvan sydämen syke ja hengitys tasaantuvat. Vauva pysyy lämpimänä. Verensokerit pysyvät riittävällä tasolla, kun energian kulutus on pieni. Vauva saa äidin iholta tutun bakteerikannan. Aivojen neuronien väliset yhteydet lisääntyvät. Äidin ja vauvan kiintymyssuhde muodostuu. Ihokontakti edistää myös äidin palautumista synnytyksestä: Ihokontaktin ansiosta va-

pautuvat hormonit supistavat kohtua ja vähentävät verenvuotoa ja edesauttavat maidonerityksen hyvään alkuun. Vauva siirtyy osastolle yleensä äidin iholla. Ihokontaktin hyödyt jatkuvat myös ensituntien jälkeen ja vauva voi olla ihokontaktissa koko hoitajakson ajan perheen näin toivoessa, kuitenkin vähintään kuuden tunnin ikään asti.

Ihokontaktin aikana vanhempia ohjataan seuraamaan vauvan viestintää ja imemisvalmiutta. Lapsentahtinen ensi-imetus sisältää tietyt vaiheet, joiden kautta vastasyntynyt hakeutuu vaistojen varassa äitinsä rinnalle syntymän jälkeen. Tärkeimmät lapsentahtisen ensi-imetyksen onnistumista edistävät asiat ovat lapsen ja äidin hyvä vointi, henkilökunnalta saatu tuki sekä kiireettömyys. Äiti saa apua ensi-imetyksessä. Mikäli vauva imee vain vähän tai ei lainkaan synnytyssalissa, ohjataan äiti lypsämään käsin maitotippoja vauvan suuhun. Imetystä ei keskeytetä rutiinitoimenpiteiden vuoksi. Mikäli vauvaa ei imetetä, ensiateria suositellaan annettavaksi pullosta ihokontaktissa.



Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

Vastasyntynyt nostetaan äidin iholle välittömästi tai viiden minuutin sisällä myös sektion jälkeen äidin ja vauvan voinnin mukaan. Mikäli ihokontakti äidin kanssa ei toteudu, isä/puoliso tai muu tukihenkilö voi pitää vauvaa ihokontaktissa heräämössä. Vauva siirtyy äidin iholle molempien voinnin salliessa viimeistään heräämössä. Lapsentahtinen ensi-imetys voi toteutua keisarileikkauksen yhteydessä jo leikkaussalissa tai äidin siirryttyä heräämöön. Äiti saa ensi-imeytykseen tarvittavan avun.

## 6.4 Synnytys- ja naistentautien osasto

Äiti- ja vauvalähtöinen imetysohjaus jatkuu koko hoitojakson ajan. Vauva siirtyy osastolle yleensä äidin iholla. Ihokontaktin hyödyt jatkuvat myös ensitutuntien jälkeen ja vauva voi olla ihokontaktissa koko hoitojakson ajan perheen näin toivoessa. Mikäli vauva viettää pidempiä aikoja omassa sängyssä, on hyvä pukea hänelle vaatteet. Äidin ja vauvan seuranta jatkuu ihokontaktin aikana mahdollisimman häiriöttä. Hoitohenkilökunta on vastuussa äidin ja vauvan turvallisuudesta ja hyvinvoinnista.

Äiti ja vauva ovat yhdessä ympäri vuorokauden sairaalajakson ajan, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä. Vierihoidossa vanhemmat ja vauva tutustuvat toisiinsa, mikä vahvistaa kiintymyssuhdetta. Vanhemmat hoitavat lähtökohtaisesti vauvansa alusta asti lähtien ja saavat siihen tarvittaessa tukea ja ohjausta. Osaston hoitotyön käytännöt tukevat vierihoidon ja perhelähtöisyyden toteutumista.

Äiti tarvitsee usein kivunlievitystä synnytyksen jälkeisinä päivinä ja riittävästä kivunlievityksestä tulee tällöin huolehtia. Äidin saadessa keskushermostoon vaikuttavia kipulääkkeitä, äidin ja vauvan seurannan pitää olla huolellista, erityisesti, jos vauva on ihokontaktissa.

Hoitohenkilökunta ottaa huomioon lähiympäristön turvallisuuden (esimerkiksi sänky, sängyn laidat, tyyntyt ja peitot). Perhe saa pitää vauvaa vierellään turvallisesti. Perhe saa myös ohjausta vauvan turvallisiin nukkumisjärjestelyihin sairaalassa ja kotona.



Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

Vanhemmat saavat ohjausta, miten tunnistaa vauvan imemishalukkuudesta kertovat viestit ja imettää häntä vauvantahtisesti. Ensi-imetyksen jälkeen vauvan tulisi imeä rinnalla tiheästi, mielellään vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa. Äiti saa apua vauvan rinnalle auttamiseen hyvässä asennossa ja vauvan imuotteen ja imemisen tarkastamisessa.

Perhe saa tietoa imetystiheyden normaalista vaihtelusta sekä imemisen tehokkuuden ja riittävän maidonsaannin merkeistä.

Imeminen rinnalla tyydyttää monia vauvan tarpeita. Imetys on samalla ruokaa, mielihyvää, läheisyyttä, ja turvaa. Äitiä kannustetaan imettämään vauvaa, kun hän vaikuttaa nälkäiseltä, haluaa muuten vain imeä tai kaipaa lohdutusta ja rauhoittamista.

Terveet, täysaikaiset ja normaalipainoiset vastasyntyneet eivät yleensä tarvitse muuta kuin äidin rintamaitoa syntymän jälkeisistä ensipäivistä lähtien, kun imetys tapahtuu vauvantahtisesti. Imettäviä äitejä kannustetaan vauvan täysimetykseen ja sairaalan hoitokäytännöt tukevat tätä. Imettävät äiti saa tietoa täysimetyksen hyödyistä vauvalle ja miksi se on erityisen tärkeää imetyksen varhaisvaiheessa.

Vastasyntyneiden paino laskee ensimmäisten syntymän jälkeisinä päivien aikana johtuen solujen ulkopuolisten nesteiden poistumisesta. Mikäli terve, täysaikainen ja normaalipainoinen vastasyntynyt imee rinnalla tiheästi ja tehokkaasti, voidaan 7–10 % painonlaskua pitää normaalina. Painon tulee kääntyä nousuun viimeistään viidentenä päivänä syntymästä. Vastasyntynyt on yleensä saavuttanut syntymäpainonsa 10–14 vuorokauden iässä.

Aina täysimetus ei ole mahdollista, vaikka perhe sitä toivoisikin. Osa perheistä suunnittelee alusta lähtien osittaisimetystä. Näissä tilanteissa perhe saa ohjausta yksilöllisesti sekä maidonerityksen käynnistämisen ja ylläpitämisen keinoista, että turvallisesta, vauvantahtisesta pulloruokinnasta.

Ohjaus lisämaidon ja tuttien vaikutuksesta maidoneritykseen sisältyy raskaudenaikaiseen imetysohjaukseen ja synnytysvalmennukseen. Lisäksi tietoa

on löydettävissä potilashuoneiden imetysinfokansioissa ja netissä imetys.fi-sivustolla sekä Väestöliiton nettijulkaisussa “Pullopyörittäjien opas”.

Osa vastasyntyneistä tarvitsee lisämaitoa lääketieteellisistä syistä ennen äidin oman maitomäärän lisääntymistä. Vastasyntyneille tulee antaa lisämaitoa imetyksen lisäksi tai sijasta esimerkiksi seuraavista syistä: alhainen verensokeri, kellastuminen ja liiallinen painonlasku.

Lisämaitoa voidaan tarvita myös, jos vastasyntynyt joutuu olemaan erossa äidistään tai hän ei pysty imemään tehokkaasti, esimerkiksi suulakihalkion vuoksi.

Joskus vauva ei jaksakaan tai osaa imeä kaiken tarvitsemansa maitomäärän rinnalta suoraan, tällöin hän voi saada äidinmaitoa lypsettynä muulla tavalla annettuna. Mikäli tämä ei riitä turvaamaan vastasyntyneen riittävää hyvinvointia, annetaan joko luovutettua, pastöroitua äidinmaitoa tai äidinmaidonkorviketta. Lisämaidon määrä arvioidaan yksilöllisesti. Tällöin huomioidaan lisämaidon antosyyin lisäksi vauvan imeminen rinnalla. Mikäli vauva imee tehokkaasti, voivat kohtalaisen pienetkin määrät lisämaitoa riittää.

Lisämaidon tarve perustellaan vanhemmille ja he saavat riittävää ohjausta lisäruokinnan toteuttamiseen imetyksen käynnistymistä vaarantamatta. He saavat myös ohjausta täysimetykseen siirtymiseen, kun lisämaidon tarve loppuu. Tämä tapahtuu usein yhteistyössä imetyspoliklinikan ja neuvolan kanssa.

Lisäruokinnan antotapa toteutetaan siten, että se häiritsee maidonerityksen käynnistymistä ja ylläpitämisen mahdollisimman vähän. Tällöin suositetaan tiheitä ja kohtalaisen pieniä kertasyöttöjä. Pieniä, kertaluonteisia lisämaitoannoksia tarjotaan mielellään hörpyttämällä, lusikalla, ruiskulla tai imetysapulaillella. Säännöllisesti ja suurempien lisämaitomäärien ollessa tarpeen on ehkä käytännöllisempää antaa maito pullosta. Perheille kerrotaan tutin ja tuttipullon käytön riskeistä, eli miten käyttö saattaa vaikuttaa vauvan imemiseen rinnalla ja äidin maidoneritykseen: vauva saattaa imeä vähemmän rinnalla ja sitä kautta hidastaa äidin maitomäärää; joidenkin lasten kohdalla se voi myös haitata rinnalla imemisen oppimista.

Mikäli vastasyntynyt ei ime tehokkaasti tai maitomäärän lisääntyminen viivästyy, ohjataan äitiä lypsämään. Lypsyohjaus toteutuu mielellään jo ennakkoivasti, kun herää epäily lisämaiton tarpeesta ja viimeistään ensimmäisten lisämaitoannosten yhteydessä. Maidonerityksen edistämiseksi, suojelemiseksi ja ylläpitämiseksi suositellaan lähtökohtaisesti lypsämistä yhtä usein kuin vauva saa lisämaitoannosta.

Äidinmaidonkorvikeruokinnan valinneiden perheiden ohjaus kuuluu vauvamyönteisyyteen. Silloin kun vauvaa ei imetetä, vanhemmille tarjotaan mahdollisuus keskustella valinnan syistä jo ennen synnytystä. Vanhempien päätöstä kunnioitetaan ja he saavat ohjausta korvikeruokinnan turvallisesta toteuttamisesta. Synnytys sairaalassa ihokontakti ja vierihoito toteutuvat samalla tavalla kaikilla vauvoilla.

Korvikeruokinnan valinnea äitejä kannustetaan antamaan vauvan ensimmäiset ateriat ihokontaktissa. Vanhemmille ohjataan ns. tahdistettu pulloruokinta, missä aikuinen seuraa syöttötilanteeseen aktiivisesti osallistuvan vauvan viestintää. Vauva viestii siitä, kuinka paljon maitoa ja millä tahdilla hän haluaa syödä. Tarkoituksena on välttää ylisyöttämistä ja tehdä ruokailusta vauvalle mukava ja rauhallinen kokemus.

Vanhemmat saavat ensisijaisesti syöttää vauvansa itse hyvän kiintymyssuhteen tukemiseksi. Vanhemmat saavat tukea vauvantahtiseen syöttämiseen sekä läheiseen vuorovaikutukseen syöttämistilanteissa. Ohjauksessa keskeistä on sopivan korvikkeen valinta, oikea valmistus ja säilytys sekä syöttövälineiden käyttö ja puhtaanapito. Lisäksi äiti saa ohjausta rintojen hoitoon maidonerityksen tyrehdyttämiseksi ja rintaongelmien ehkäisemiseksi. Perheet saavat tietoa saatavilla olevasta vertaistuesta.

## 6.5 Vastasyntyneiden teho ja tarkkailuosasto

Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston hoitokäytännöt perustuvat perusvauvamyönteisysohjelman mukaan muokattuun ohjelmaan, joka vastaa ennenaikaisten ja sairaiden vastasyntyneiden tarpeisiin. Ohjelmassa vierihoitoon, ihokontaktiin ja äidinmaitoon liittyvä ohjaus ja näiden merkitys korostuvat sairaan tai ennenaikaisesti syntyneen vauvan hoidossa.

Vastasyntyneelle mahdollistetaan varhainen ja pitkäkestoinen ihokontakti, sekä ensi-imetys heti syntymän jälkeen, mikäli vauvan ja äidin vointi sen sallii.



Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

Vanhempia saavat tukea ihokontaktin/kenguruhoi-  
don toteutukseen vielä ensihetkien jälkeenkin. Pitkä-  
kestoisen ihokontaktin toteutukseen kannustetaan  
myös vanhempia, jotka antavat ruokaa muulla tavoin  
kuin rintaruokinnalla. Ihokontaktissa sairaan/ennen-  
aikaisen vauvan ja vanhemman välinen varhainen  
vuorovaikutus ja kiintymyssuhde vahvistuvat, jolloin  
tuetaan myös vastasyntyneen psykofysiologista kehi-  
tystä.

Osastolla on vierihoito mahdollista koko ajan. Van-  
hemmilla on mahdollisuus olla vauvan vierellä vuo-  
rokauden ympäri. Vanhemmille kerrotaan heidän  
läsnäolonsa merkityksestä vauvalle ja heitä kannus-  
tetaan luomaan vahva kiintymyssuhde vauvaansa.  
Myös perheen lähipiirillä on ajankohtaiset rajoitukset  
huomioiden mahdollisuus tulla vanhempien tueksi,  
sekä antaa läheisyyttä vauvalle, jos vanhemmat näin  
haluavat.

Maidonerityksen käynnistyminen on tärkeää pian  
synnytyksen jälkeen. Äitiä ohjataan imetyksessä ja  
maidonerityksen ylläpitämisessä. Jos vauvan ime-  
minen on keskeneräistä, äiti saa lypsyojhausta heti  
hänen vointinsa salliessa. Jokaisessa perhehuonees-  
sa on lypsymahdollisuus. Äiti saa informaatiota en-  
simmäisten viikkojen tiheän lypsämisen tärkeydestä  
(8–10 kertaa vuorokaudessa) hyvän maidonerityksen  
aikaansaamiseksi. Vauvan osastohoidon ajaksi äiti  
saa lypsämiseen tarvittavat välineet myös kotiin.

Äiti saa ohjausta vauvantahtiseen ja vauvan viestien  
mukaiseen imetykseen vauvan voinnin mukaan. Van-  
hemmat, jotka syöttävät vauvaansa pullosta, saavat  
ohjausta vauvantahtiseen pulloruokintaan, vauvan  
viestejä tunnistaen ja läheisyyttä antaen. Vanhem-  
mat, jotka antavat vauvalleen äidinmaidonkorviketta,  
saavat ohjausta niiden turvalliseen käyttöön.

Vastasyntyneelle annetaan ainoastaan äidin omaa  
rintamaitoa, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edel-

lytä. Täysimetykseen pyrittäessä tarvittavan lisämai-  
don antotapa sovitaan yksilöllisesti vauvan tarpeet ja  
perheen toiveet huomioiden. Vanhemmille annetaan  
ohjausta tuttien ja pulloruokinnan vaikutuksesta ime-  
tykselle. Tutteja käytetään harkiten vauvojen kivun-  
hoitoon, sekä ei imetettävien vauvojen imuntarpeen  
tyydyttämiseksi. Rintakumeja käytetään vain tarvit-  
taessa.

Hoidon jatkuvuuteen kiinnitetään huomiota. Ime-  
tyksen jatkumista pyritään tukemaan kotiutuksen  
jälkeenkin. Ravitsemukseen liittyvissä erityistilan-  
teissa suunnitellaan perheen kanssa kontrollikäynnit  
osastolle tai muun jatkoseurannan. Perheet ohjataan  
ottamaan yhteyttä neuvolaan vauvan kotiutuessa.  
Vanhemmat saavat tietoa alueen vertaistuesta ja sai-  
raalassa toimivasta imetyspoliklinikasta.



Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall



## 6.6 Lastenosasto ja -poliklinikka

Lastenosastolla ja lastenpoliklinikalla toteutetaan peruspalveluiden 7 askeleen vauvamyönteisysohjelman mukaisesti, koska lapsiasiakkaiden ikäjakauma on sama kuin lastenneuvolassa. Lastenpoliklinikalla toimivat ajanvarauspoliklinikat sekä lasten päivystys. Lastenosastolla hoidetaan imeväisiä, jotka tulevat osastolle hoitoon mm. infektioiden, kasvun ongelmien tai erilaisten operaatioiden vuoksi. Vanhemmat voivat lähtökohtaisesti olla läsnä lapsen vierellä koko hoitajakson ajan. Poliklinikalla on mahdollisuus rauhalliseen tilaan, jossa vanhemmat voivat halutessaan syöttää imeväisiä.

Imeväisen joutuessa sairaalahoitoon, äiti saa lähtökohtaisesti olla lapsen vierellä koko ajan, silloin kun lapsen tarkkailu ja hoitotoimenpiteiden toteuttaminen sitä mahdollistaa. Näin myös toimenpiteiden aikana mahdollisuuksien mukaan. Imettävä äiti saa imetysohjausta oman toiveensa ja tarpeensa huomioiden. Ajanvarauskäynnillä lastenpoliklinikalla vastataan vanhempien imetykseen liittyen kysymyksiin. Imetyspoliklinikan hoitaja voi tarvittaessa pyytää osastokäynnille vanhempien luo tai vanhempia voi tarvittaessa ohjata olemaan itse yhteydessä imetyspoliklinikkaan.

Sairaanhoidossa olevan ja muuten hyvin kasvaneen lapsen imetys voi jatkua totutulla tavalla sairaalajakson aikana. Joskus syy sairaalahoitoon johtuu vauvan syömiseen tai kasvuun liittyvistä seikoista ja silloin pyritään suojelemaan, edistämään ja tukemaan imetystä vauvan tarpeiden ja äidin toiveiden mukaisesti. Mikäli imeväinen ei jaksa syödä rinnasta, äiti saa ohjausta maidonerityksen ylläpitämisessä. Osastolla on aina lypsypumppuja, joita voi hyödyntää myös tilanteissa, jossa imeväinen joutuu toimenpiteen vuoksi olemaan pitkään erossa äidistään.

Vanhempien päätöstä ja/tai toivetta korvikeruokinnasta kunnioitetaan. Mikäli pulloruokinta on perheelle uusi asia, vanhempia saavat ohjausta vauvantahtisessa pulloruokinnassa, maitojen valmistamisesta ja säilytyksestä sekä tarvittavien välineiden huollosta.

Imeväisen kotiutuessa osastolta pyritään turvaamaan imetyksen jatkuminen sekä vauvantahtinen ruokinta. Vanhemmat saavat tietoa alueen vertaistuesta ja sairaalassamme toimivasta imetyspoliklinikasta.





## 6.7 Lastenneurologian poliklinikka

Lastenneurologialla hoidetaan 0–16-vuotiaita lapsia. Lastenneurologian työryhmä tutkii, hoitaa ja tekee kuntoutussuunnitelmia lapsille, joilla on jokin aivojen tai muun hermoston toiminnan häiriö. Perusterveydenhuollon kanssa tehdään yhteistyötä. Henkilökunta on käynyt vauvamyönteisyyskoulutuksen. Hoitajilla on imetysohjaajakoulutus. Osalla hoitajista on lisäksi vauvaperhetyön koulutus.

Lastenneurologialla imeväisiä lapsia on hoidossa satunnaisesti. Perheen imeväiset sisarukset saavat olla mukana poliklinikkakäynneillä. Kaikissa poliklinikan tiloissa on mahdollisuus imettää. Toiminta on kansainvälisen äidinmaidonkorvikkeen markkinointikoodin mukaista.

Vanhemmat ovat lapsen kanssa poliklinikalla koko hoitajakson ajan. Henkilökunta tukee vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Neurologisella erityislapsella ruokintaan liittyy usein monenlaisia haasteita. Henkilökunta ohjaa ja tukee vanhempia lapsen ravitsemukseen erityispiirteissä. Poliklinikalla järjestetään lypsymahdollisuus tarpeen mukaan. Jos lapsi on pulloruokinnalla, vanhempia tuetaan lapsentahtiin ruokintaan.

Imetyksen tuessa huomioidaan perheen tarpeet ja toiveet ja tarvittaessa perheet saavat tietoa imetyspoliklinikan toiminnasta.



Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

## 7. Vauva- ja perhemyönteisyys lastenneuvolassa

Lastenneuvolan tarkoitus on varmistaa lapsen terveyden, hyvän kasvun ja kehityksen sekä tässä olla koko perheen tukena. Hyvinvointialueen vauva- ja perhemyönteisyysohjelma luo terveyden edistämisen linjauksen, joka huomioi imetyksen tukemisen äitien ja lasten terveyteen vaikuttavana menetelmänä.



Kuvaaja: Katriina Juhela

Tavoitteena on neuvolan terveydenhoitajien näyttöön perustuvien imetystietojen lisääminen, ohjaustaitojen kehittäminen ja yhtenäiset käytännöt. Synnyttäneitä äitejä tuetaan täysimetykseen. Tukea tarvitsevat perheet saavat nopeasti apua imetysongelmiin. Neuvolan myönteinen imetysilmapiiri edistää imetystä.

Lastenneuvolan imetysohjaus on erittäin tärkeää vauvan ensimmäisten elinkuukausien aikana. Tällöin vanhemmat ovat usein epävarmoja imetyksen sujumisesta. Myös erilaiset ongelmat ovat tällöin tavallisia. Onnistunut imetysohjaus edellyttää yhtenäisiä ohjauskäytänteitä ja tiivistä tukea perheelle. Imetys on syytä ottaa perheen kanssa puheeksi jokaisella neuvolakäynnillä siihen asti kuin imetys loppuu. Känustävän ja asiantuntevan ohjauksen avulla useimmat pulmat ovat ratkaistavissa. Lastenneuvolassa imetysohjauksella tuetaan äidin identiteettiä ja pysyvyyden kokemusta. Hoitajan on tärkeä tukea puolison merkitystä ja hänen mahdollisuuksiaan imetyksen tukemisessa.

Perhelähtöinen ohjaus, neuvonta ja tuki lähtevät perheen tarpeista ja toiveista yhteistyössä perheen kanssa. Perhelähtöisyys edellyttää tasa-arvoista vuorovaikutusta perheen ja hoitajan välillä, jotta perhe saa tarvitsemansa ja toivomansa tuen. Perhelähtöisyys vaatii hoitajalta ymmärrystä perheen tavoista ja toimista, esimerkiksi ulkomaalaistaustaisten perheiden kohdalla.



Kuvaaja: Katriina Juhela

## 7.1 Lastenneurolaterveydenhoitajan käynnit

Vauva- ja perhemyönteisessä lastenneuvolassa saa – imetyssuosituksia asiakaslähtöisesti soveltaen – ammatillista, yhtenäistä ja näyttöön perustuvaa imetykseen liittyvää ohjausta: Äiti-vauvapareja tuetaan ja kannustetaan vauvan turvallisessa ravitsemisessa, onko äidin valinta sitten täysimetys, osittaisimetys tai äidinmaitokorvikeruokinta. Imetysohjaus on terveydenhuollon ammattilaisten antamaa imetystä koskevaa tiedon välittämistä sekä imettävän äidin ja perheen ohjausta ja tukea. Lastenneuvolan imetysohjaus on jatkoa äitiysneuvolassa ja synnytysairaassa annetusta ohjauksesta, ja painottuu erityisesti käytännölliseen opastukseen. Imetysohjausta on myös perheiden motivointi imetystä koskevissa valinnoissa.

Imetysohjausta toteutuu perheille lastenneuvolan määräaikaissä terveystarkastuksissa jokaisella käynnillä. Vanhempien riittävät tiedot imetyksestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä auttavat ehkäisemään imetyshaasteita ja selviytymään imetyshaasteista. Neuvolan vastaanottokäynneillä ja kotikäynneillä

varmistetaan, että perheillä on tiedot niistä seikoista, jotka vaikuttavat imetyksen käynnistymiseen, maidonmuodostumiseen, maidon riittävyyteen ja ylläpitämiseen. Käynneillä käydään myös läpi tavallisimmat imetysongelmat ja ratkaisukeinot. Tarvittaessa tarjotaan mahdollisuus lisäkäynnteihin. Lähtökohteisesti ruokailujen sujumisesta on hyvä keskustella jokaisella neuvolakäynnillä.

Sairaalasta kotiutumisen jälkeen neuvolan terveydenhoitaja tekee kotikäynnin perheen luokse, jolloin arvioidaan perheen yleisvointia sekä imetyksen sujumista. Äitejä tuetaan täysimetykseen ja imettämään lapsentahtisesti. Varmistetaan, että äidillä on toimivat imetyksen asennot, ja että vauvalla on hyvä imemiste ja että imeminen on tehokasta. Lisäksi huolehditaan, että perheet tietävät imetyksen turvamerkkit, eli mistä tietää vauvan saavan riittävästi maitoa. Vanhempia ohjataan pitämään vauvaa lähellä ja välttämään äidinmaidon korvikkeen tarpeetonta antamista. Tilanteissa, jossa lisämaito on ollut tarpeellinen, mutta sen määrää voidaan pikkuhiljaa pienentää, ohjataan imetyksen tehostaminen ja lisämaitojen turvallinen vähentäminen.

Pyritään tunnistamaan perheet, jotka tarvitsevat sairaalasta kotiutumisasiheessa ja ensimmäisten viikkojen aikana erityistä tukea, huolehditaan hoidon jatkuvuudesta ja järjestetään mahdollisuus lisäkäynteihin tarpeen mukaan. Poikkeava synnytys, lisämaidon antaminen sairaalassa ja äidin tai vauvan sairaus ovat imetyksen jatkumisen riskitekijöitä ensimmäisten viikkojen aikana. Väsynyt tai masentunut äiti tarvitsee erityistä tukea. Imettävälle äidille kerrotaan, mistä hän saa neuvolan lisäksi tarvittaessa apua imetysongelmiin.

Neuvolan imetysmyönteinen ilmapiiri tarkoittaa esimerkiksi, että imetyksestä puhutaan kannustavasti ja että kaikenlaisista imetykseen liittyvistä tunteista voidaan puhua. Varmistetaan että neuvolassa löytyy viihtyisä tila äiti-vauva-parille, missä voi halutessaan rauhassa imettää.

Neuvolassa huolehditaan omalta osaltaan, että neuvolan ja sairaalan välillä on toimiva tiedonkulku kaikkien perheiden imetysohjauksessa.

Aina imetys ei ole mahdollista; ehkei ole rakenteellista tai fysiologista edellytystä turvaamaan lapsen riittävää ravitsemusta. Perhe voi myös valita osittaisimetyksen tai imettämättömyyden. Tällöin äidinmaidonkorvikkeita tai vieroitusvalmisteita käyttävät vanhemmat saavat asiantuntevaa ja kannustavaa ohjausta terveydenhoitajalta.

Osalle äideistä lisämaidon tarve ja imetyksen päättyminen voivat olla suuri pettymys. Äidille tulisi antaa tilaa tunteista puhumiseen ja mahdollisen imetyspettymyksen käsittelemiseen.

Hyvinvointialueen muutamassa perhekeskuksessa on syksyllä 2022 kokeiluna käynnistetty imetysneuvola-toimintaa, jonka on tarkoitus toimia muun imetysohjauksen lisänä silloin, kun imetystilanne edellyttää perusohjausta tarkempaa selvitystä tai muuten enemmän aikaa kuin tavallisella neuvolakäynnillä. Sairaalan imetyspoliklinikka on neuvoloiden ja perheiden taustatukena.

## 7.2 Lastenneuvolalääkärin käynnit

Hoitavan lääkärin ohjauksella on merkitystä imetyksen tukemisessa. Lääkärin on tärkeä tietää imetyksen fysiologiasta, imetyssuosituksista ja imetystä koskevista yleisistä käytännöistä. Lääkärin tulee olla myös kiinnostunut perheen kokonaistilanteesta ja arjen sujumisesta. Lapsen kehitysvaiheiden tunteminen on myös tärkeää.

Lastenneuvolan lääkäri tukee imettävää äitiä imetyksen alusta alkaen ja auttaa perheitä imetysongelmissa; esimerkiksi äidin kääntyessä lääkärin puoleen rintatulehduksen vuoksi, lääkäri osaa antibioottilääkityksen määräämisen lisäksi selvittää tilanteeseen johtaneet mahdolliset syyt sekä osaa ohjata, miten äiti antibioottilääkityksen lisäksi voi imetykäytäntöjä säätämällä hoitaa itseään. Mikäli äiti kaipaa perusteellisempaa imetysohjausta, lääkäri ohjaa perheitä tarvittaessa esimerkiksi neuvolan imetysvastaanoton tai imetyspoliklinikan puoleen.

**Vanhempien on tärkeää  
tuntea imetyksen  
turvamerkkit**

Joskus imetysongelmien taustalla saattaa olla vauvan kireä kielijänne tai muut kehon kireydet. Äiti ja vauva käyvät ensin neuvolassa ja mahdollisesti imetysvastaanotolla ja/tai imetyspoliklinikalla, jossa tehdään imetystarkkailu ja annetaan imetysohjausta. Mikäli tästä ei ole apua ja epäilynä on kireyttä vauvan suussa tai muualla, ohjataan vauva lääkärille, joka osaa arvioida vauvan suun ja kehon tilannetta ja sen

mahdollinen vaikutus imetykseen, sekä tarvittaessa kirjoittaa lähetteen sairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikan tai muun asiantuntijan arviointiin. Imetysohjaus jatkuu tämänkin jälkeen imetysvastaanotolla ja -poliklinikalla.

Neuvoloissa tunnistetaan perheitä, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja järjestetään heille tehostettua ohjausta.

Imetysongelmat ensimmäisen kuukauden aikana ovat varsin yleisiä, suurin osa niistä on ehkäistävissä ja helposti korjattavissa. Ratkaisuna on nopea reagointi ongelmatilanteissa ja tuen tarjoaminen niin kauan, kunnes vanhemmat tuntevat varmuutta. Tavallisimmat ongelmat ovat vauvan saama runsas lisämaito, rintaongelmat (pakkautunut rinta, rintatulehdus), kannustuksen, tietojen ja taitojen puute. Ongelmana voi olla myös ongelmatilanteeseen nähden liian harvat käynnit neuvolassa. Apua on siis saatava avun pyynnöstä puhelimitse tarjottu apu tai vastaanottokäynti 1–3 päivän sisällä. Imettävä äiti kokee her-

kästi eri tilanteissa, ettei maitoa muodostu riittävästi ja siksi lisämaidon anto on yleistä.

Imetyks voi toteutua myös haasteellisissa tilanteissa, jotka voivat johtua äidistä tai vauvasta. Erityistilanteita voi olla vauvan kuivuminen, kireä kieli- ja huulijänne, keltaisuus ja ennenaikaisena syntyminen. Vauvoja saattaa olla useampi kuin yksi, tai vauvalla voi olla jokin fyysinen rajoite. Vastasyntyneen perheeseen otetaan neuvolasta yhteyttä mahdollisimman pian sairaalasta kotiutumisen jälkeen, jolloin sovitaan myös kotikäynti perheeseen. Erityistilanteita pystytään tietyissä tilanteissa tällöin välttämään.

Vastasyntyneen kuivumisen ehkäisy on tärkeää. Imetyksen turvamerkkejä käydään läpi jo odotusaikana ja varmistetaan sairaalasta kotiutumishetkellä, että vanhemmat tietävät turvamerkit eli mistä tietää vauvan saavan riittävästi maitoa.



Kuvaaja: Katriina Juhela



Kuvaaja: Satasairaala, Taru Tolppo

## 8. Vauva- ja perhemyönteisyys muissa perheiden hyvinvointipalveluissa

Vauva- ja perhemyönteisyys on osa matalan kynnyksen ja ennaltaehkäisevää palvelua, ja siihen osallistuu paljon erilaisia asiantuntijoita. Kaikkien imeväisikäisten perheiden parissa toimivat terveydenhuollon ammattilaiset ovat sitoutuneet vauva- ja perhemyönteisysohjelmaan työkuvasa mukaisesti.

Lapsiperheiden parissa toimivat perhekeskuksen asiantuntijat, kuten fysioterapeutit, toimintaterapeutit, puheterapeutit, perhetyöntekijät, perhesosiaalityöntekijät, varhaiskasvatuksen työntekijät, seurakunnan työntekijät ja kolmas sektori.

Jokaisen yksikön työntekijät saavat koulutusta imetyssuosituksista ja imetysohjaukseen liittyvistä perusasioista. Yksiköissä tuetaan imetystä, terveellisiä elintapoja ja vanhemmuutta työnkuvalle sopivalla tavalla. Esimerkiksi fysioterapiassa voidaan hoitaa vauvan lihaskireyksistä johtuvia imetysongelmia, hammashoidossa annetaan tietoa vauvan hampaiden hyvinvoinnista imetyksymyönteisesti ja päiväkodissa perheellä on mahdollisuus säilyttää imeväisikäiselle äidin lypsymaitoa annettavaksi lapselle päivähoiton aikana. Vauva voi syödä kaikissa asiakastiloissa. Jos äiti-vauva-pari kaipaa omaa rauhaa imetyksen aikana järjestetään rauhallinen oma tila. Yksiköissä toimitaan kansainvälisen äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodia noudattaen. Tavoitteena on kehittää jatkuvasti uuden tutkimustiedon käyttöönottoon työtapoja ja menetelmiä.

## 9. Henkilökunnan koulutus

Vauva- ja perhemyönteisyysohjelma on kiinteä osa hyvinvointialueen yksiköiden toimintakulttuuria. Satakunnan hyvinvointialueen imeväisikäisten perheiden kanssa tekemisessä olevalla henkilökunnalla on työkuvasa mukainen vauva- ja perhemyönteisyysohjelmaan liittyvä koulutus.

Koko henkilökunta tuntee toimintaohjelman sisällön ja on sitoutunut noudattamaan sitä omaan yksikkönsä sovelletulla mallilla ja toteuttaa sitä toiminnassaan.

Jokaisessa yksikössä on ainakin yksi imetysohjaajakouluttaja tai muu vauvamyönteisyysvastaava, joka yhdessä esimiesten kanssa on vastuussa ohjelman kokonaisvaltaisesta toteuttamisesta. Kaikkia yksiköitä haastetaan yhteisvastuullisesti kehittämään menetelmiä ja työtapoja uuden tutkimustiedon käyttöön.

Päävastuu imetysohjauksen toteuttamisesta neuvolassa ja sairaalassa on terveydenhoitajilla, sairaanhoitajilla ja kättilöillä. Raskaana olevien, synnyttäneiden, vastasyntyneiden vanhempien ja imeväisten hoitoon osallistuvilla hoitajilla on vauvamyönteisyysohjelman mukainen 20 tunnin imetysohjaajakoulutus tai vastaavat tiedot. Lääkäreillä on vähintään neljän tunnin mittainen peruskoulutus. Muulle henkilökunnalle järjestetään vähintään kahden tunnin työkuvasa mukainen koulutus.

Kaikki työntekijät osallistuvat vuosittain vähintään kaksi–neljä tuntia kestävään työkuvasa mukaiseen täydennyskoulutukseen. Uudet ja ajankohtaiset asiat käydään läpi säännöllisesti henkilökunnan päivityskoulutuksissa, tiimipalaverissa ja osastotunneilla. Yksiköiden kokouksissa kerrataan ohjelman periaatteet vähintään kerran vuodessa. Toimintaohjelma päivitetään vuosittain vauvamyönteisyys-työryhmän toimesta.

Uudet työntekijät (kesäsijaiset mukaan lukien) perehdytetään kokonaisvaltaisesti ohjelmaan ja sen käytännön soveltamiseen jokaisessa yksikössä olevan kirjallisen perehdytysohjelman mukaisesti. Jos työtehtävään kuuluu perheiden imetysohjaus, imetysohjaajakoulutus suoritetaan työsuhteen varhaisvaiheessa, mieluummin alkuperehdytyksen yhteydessä, ellei työntekijä sitä ole peruskoulutuksessaan jo suorittanut.

Jokaisessa yksikössä on opiskelijoille tarkoitettu vauvamyönteisyyden perehdytysohjelma, jonka he käyvät läpi harjoittelujaksonsa aikana perehdyttäjänsä ohjauksella.

# 10. Hyvinvointialueen eri toimijoiden yhteistyö ja vauva- ja perhemyönteisyyden koordinointi

Alueen perhekeskukset ja Satasairaalan Lasten- ja naistentalo tekevät yhteistyötä vauva- ja perhemyönteisyyden edistämiseksi.

Yhteistyön avulla pyritään hyvään tiedonkulkuun, aukottoman hoitopolun luomiseen sekä yhtenäistämään hoito- ja ohjauskäytäntöjä. Vuosittain järjestetään synnytysairaalan ja perhekeskusten yhteistyöseminaari, jossa käsitellään ajankohtaisia vauva- ja perhemyönteisyyteen liittyviä asioita. Neuvolat ja sairaala tekevät lisäksi yhteistyötä alueella toimivien imetystukiryhmien kanssa.

Kaikissa Satakunnan hyvinvointialueiden yksiköissä on esillä asiakkaille vauva- ja perhemyönteisyysohjelman askeleet ja ohjaavat perhemyönteiset periaatteet sekä palvelulupaukset yksikön toiminnan mukaisesti. Vauva- ja perhemyönteisyysohjelman mukaisista hoitokäytännöistä kerrotaan kaikille lasta odottaville ja lapsiperheille mm. Satakunnan hyvinvointialueiden toimipisteissä, internet-sivuilla ja sosiaalisessa mediassa. Itse ohjelma on luettavissa hyvinvointialueen nettisivuilla. Imetysohjauksen tueksi kehitetään yhteistyössä muun muassa kirjallista imetystä tukevaa materiaalia vanhemmille ja henkilökunnalle.

Vauva- ja perhemyönteisyyden kehittäminen koko Satakunnan alueella on jatkuva prosessi. Vauvamyönteisyys oli kirjattu Satakunnan Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan SATULA-hankkeeseen (2017–2018) osana vaikuttavien menetelmien kokonaisuutta. Satasairaala sertifioitui vauvamyönteiseksi sairaalaksi 2019. Kehittämistyötä jatkettiin Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen Satavamy-osahankkeessa 2021–2022. Tavoitteena on

ollut kehittää toimintamalli Satakunnan hyvinvointialueella. Perustetussa ohjaus- ja työryhmässä on edustus jokaisesta Satakunnan kunnasta/kuntayhtymästä. Vastuutahot huolehtivat vauva- ja perhemyönteisyysasioiden toteutumisesta ja kehittämistä omilla alueillaan sekä yhteisvastuullisesti.

Alueen vauvojen ja perheiden kanssa työskentelevälle henkilökunnalle tehtiin itsearviointikysely liittyen vauva- ja perhemyönteisyyskäytäntöihin. Kysely toistetaan henkilökunnan saaman koulutuksen jälkeen, ennen mahdollista sertifiointia. Henkilökunnan työkuvan mukaista koulutusta järjestetään hankkeen aikana ja koulutus jatkuu säännöllisesti. Vauva- ja perhemyönteisyysohjelma on tehty yhteistyössä vas- tuuhenkilöiden kesken. Imetysneuvoloita pilotoidaan syksystä 2022 alkaen kahden neuvolan/perhekeskuksen alueella, jatkossa toiminta laajenee muihin neuvoloihin/perhekeskuksiin. Tavoitteena on, että hankkeen jälkeen hyvinvointialueella vauva- ja perhemyönteisyysasioiden eteenpäinviemisestä ja jatkuvasta kehittämisestä vastaavat yhteistyössä koordinaattorit erityispalvelujen ja peruspalvelujen puolella. Vuonna 2024 on vuorossa Satasairaalan Lasten ja naistentalon uudelleensertifiointi ja silloin myös osa perusterveydenhuollon yksiköistä voi sertifioitua vauvamyönteiseksi perhekeskukseksi. Tavoitteena on vauva- ja perhemyönteinen Satakunta.







Kuvaaja: Satasairaala, Johanna Sjövall

## 11. Vauvamyönteisyysseuranta

Satakunnan hyvinvointialueen vauva- ja perhemyönteisyysohjelman toteutumista seurataan sairaalassa ja peruspalveluis-  
sa sovittujen mittareiden avulla ja lisäksi myös asiakaskokemukseen liittyvien kyselyjen kautta.

Satasairaalan Lasten- ja naistentalossa imetyksen ja siihen liittyvien hoitokäytäntöjen toteutumista seurataan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen synnytysairaaloille tarkoitettujen ohjeiden mukaisesti. Tilastoitavia asioita ovat mm. synnytystapa, ihokontakti ja ensi-imetyksen toteutuminen, täysimetys, vierihoidon toteutuminen, lisämaitojen anto, sen syyt ja antamistapa.

Peruspalveluissa seurataan ja tilastoidaan täys- ja osittaisimetyksen toteutumista, imetyksen kokonais-  
kestoa ja kiinteiden ruokien aloittamisajankohtaa. Lisäksi seurataan vanhempien kokemusta imetysohjauksen toteutumisesta neuvoloissa ja sairaalassa sähköisten kyselyjen avulla.

Seurantatavat poikkeavat jossain määrin eri hyvinvointialueiden välillä ja eivät siten ole suoraan verrattavissa keskenään. Tulevaisuudessa luodaan valtakunnallinen seuranta, jolloin saadaan yhteneväiset seurantatilastot.

# Lähteet

- Alian & Makkonen, 2017, The Golden Hour – lapsentahtoinen ensi-imetys, systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Oinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. [Alian\\_Johanna Makkonen\\_Marjo.pdf \(theseus.fi\)](#)
- Anttila, M., Kyhä, H., Ahonen, P., Isoviitta, M., Mäkelä, H. ja Wiro, V., 2018. Ota koppi – Kohti maakunnallisia lapsi- ja perhepalveluita. Satakunnassa tulevaisuus lapsissa (SATULA)-hankkeen julkaisu. [OtaKoppi\\_nettiin\\_13112018.pdf - Google Drive](#)
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen sosiaalinen tuki. Teoksessa: M. Deufel & E. Montonen (toim.) 2010. Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint, 165–169.
- Hakulinen, T., Otronen, K. ja Kuronen, M. (toim.). 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Helsinki: Juvenes Print. [Ohjaus 242017 netti 20.3.pdf \(julkari.fi\)](#)
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Marjaana Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus: Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Opas 22/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M. ja Jahnukainen, J. (toim.). 2021. Äitiys- ja lastenneuvola. [NEUKO-tietokanta - THL](#), [NEUKO-tietokanta - Duodecim \(terveysportti.fi\)](#)
- Hotus www-sivut. 2021. Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Viitattu 20.10.2021. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/hoitosuositus.pdf>
- Ikonen, R., Parisod, H., Tuomikoski, H., Siltanen, H. Hakulinen, T., ja Holopainen, A. 2019. Raportti 1/2019 Vauvamyönteisyysohjelma käyttöön. Käsikirja yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseen. [netti-vauvamyönteisyys-kasikirja.pdf \(hotus.fi\)](#)
- Imetyksen tuki ry:n www-sivut. 2021. Lisämaidon turvallinen purkaminen, ammattilaisohje. Viitattu 21.10.2021. <https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2016/12/lisamaidon-turvallinen-purkaminen-ammattilaisohje.pdf>
- Kauppa- ja teollisuusministeriön asetus äidinmaidonkorvikkeesta ja vieroitusvalmisteesta, asetus 2016, 2007. [Kauppa- ja teollisuusministeriön asetus... 1216/2007 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)
- Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima.
- Lapsen oikeudet. YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus (kokonaisuudessaan). Viitattu 19.8.2022. [Lapsen oikeuksien sopimus - Lapsenoikeudet.fi](#)
- Lehtimäki, V. ja Kenni, M. (toim.). 2018. Palvelulupaus-käsikirja maakuntien valmistelijoille. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. [Palvelulupaus-käsikirja+maakunnan+valmistelijoille.pdf \(stm.fi\)](#)
- Moore, E.R. et al. 2012. Early skin to skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Systematic review. [Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants | Cochrane](#)
- Moore E.R. & Anderson, G.C. 2007. Randomized Controlled Trial of very early mother infant skin to skin contact and breastfeeding status. Journal of Midwifery. 2007 Mar-Apr;52(2):116-125. [Randomized controlled trial of very early mother-infant skin-to-skin contact and breastfeeding status - PubMed \(nih.gov\)](#)
- Palva, Aira. 2009. Suolistomikrobit ja niiden merkitys terveydelle. Duodecim-lehti 125(6):685-94. [Suolistomikrobit ja niiden merkitys terveydelle \(duodecimlehti.fi\)](#)
- Puura, K. & Mäntymaa, M. 2010. Teoksessa: M. Deufel & E. Montonen (toim.) 2010. Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint, 24–33.

Rantala, A. 2002. Perhekeskeisyys – Puhetta vai todellisuutta – Työntekijöiden käsitykset yhteistyöstä tukevan lapsen perheen kanssa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 18.3.2018. Psychology and social research 198. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25455/9789513940447.pdf>

Ruokavirasto. Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi. Viitattu 19.8.2022. [Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi - Ruokavirasto](#)

Sevelius, Petronella, 2016. Sektion jälkeinen ihokontakti – leikkaussalissa. Ppt-luento, Vauvamyönteisyyskouluttajat 17.3.2016.

Syödään yhdessä -suositukset lapsiperheille. 2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu. Viitattu 24.10.2021. [Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille \(julkari.fi\)](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Viitattu 18.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Vauvamyönteisyys. [Vauvamyönteisyys ja -sertifikaatti - THL](#)

World Health Organization & UNICEF. 2009. Baby-Friendly Hospital Initiative. Revised, updated and expanded for integrated care. [Baby-friendly hospital initiative : revised, updated and expanded for integrated care \(who.int\)](#)

World Health Organisation & Unicef. 2020. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the Baby-friendly Hospital Initiative for small, sick and preterm newborns. [Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns \(who.int\)](#)

World Health Organization. 1981. The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes. WHO Press. Geneva. Sveitsi. [International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes \(who.int\)](#)

# Liitteet

## Yleistä palvelulupauksista

Palvelulupaus on uusi ohjausväline sosiaali- ja terveydenhuollossa. Julkinen palvelulupaus on tässä tapauksessa palveluyksikön asiakkailleen osoittama tahdonilmaisus siitä, miten Satakunnan hyvinvointialueella toteutamme vauva- ja perhemyönteisyyteen liittyviä palveluja käytännössä.

Hyvinvointialueen perus- ja erityistaso antavat omat palvelulupauksensa kuntalaisille järjestämisvastuulleen olevista palveluista. Palvelulupauksen tarkoituksena on toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa siten, että asiakkaiden näkemykset ja tarpeet otetaan huomioon, lisätään palvelujen järjestämisen avoimuutta ja kehitetään palvelujen laatua, vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta.

Liitteenä olevien palvelulupausten tarkoituksena on sitouttaa henkilökuntaa imetysohjaukseen liittyvään hoitokäytäntöjen ja palvelujen laatuun. Palvelulupausten myötä asiakkaat tietävät mitä voi hoitajaksoltaan odottaa. Toivomme saavamme asiakkailtamme palautetta ja ehdotuksia palvelujen kehittämiseksi.

Palvelulupaukset voivat olla jossain määrin erilaisia eri yksiköissä. Yksikkökohtaiset palvelulupaukset tukevat vauvamyönteisyysohjelman toteutumista hyvinvointialueen perustason palveluissa sekä erityistason Lasten- ja naistentalossa.

## LIITE 1.

# Neuvolan palvelulupaukset

## Äitiysneuvolan palvelulupaukset

Äitiysneuvolassa saat seuraavaa vauva- ja perhe-  
myönteisyyteen liittyvää ohjausta:

- Äitiysneuvolassa sinulla on mahdollisuus saada tietoa ja ohjausta imetyksestä sekä vauvan muista ruokintaan ja hoivaan liittyvistä asioista.
- Ohjauksen lähtökohtaa on aina yksilöllisyys. Otamme Sinun ja perheesi näkemykset ja mielipiteet huomioon ja kunnioitamme niitä.
- Äitiysneuvolan henkilökunnalla on hyvät ja riittävät taidot suojella, edistää ja tukea imetystä.
- Mikäli tarvitset erityistä tukea vauvan imetykseen tai ruokintaan liittyvissä asioissa, kerromme Sinulle mahdollisuuden käydä Satasairaalan imetyspoliklinikalla jo raskauden aikana.
- Vastaanotolla saat tietoa neuvolassa ja sairaalassa pidettävästä synnytysvalmennuksesta.
- Valmennuksessa käymme läpi synnytykseen, imetykseen/ruokintaan ja vauvanhoitoon liittyviä asioita.
- Saat meiltä tukea ja ohjausta synnytyksen jälkeenkin. Ohjaamme Sinua pitämään maidoneritystä yllä myös sellaisissa tilanteissa, joissa imetys ei ole mahdollista.
- Saat tarvittaessa tietoa alueen imetyksen vertais-  
tukiryhmistä, sairaalan imetystukipuhelimesta sekä imetyspoliklinikasta.
- Neuvolassa on imetysmyönteinen ilmapiiri. Voit imettää/syöttää vauvaasi neuvolan tiloissa.
- Äitiysneuvolan henkilökunta on koulutettu antamaan näyttöön perustuvaa ja yhteneväistä imetysohjausta sekä tukemaan Sinua imetyksessä ja vauvan hoidossa.

## Lastenneuvolan palvelulupaukset

Lastenneuvolassa saat seuraavaa vauva- ja perhe-  
myönteisyyteen liittyvää ohjausta:

- Lastenneuvolassa sinulla on mahdollisuus saada tietoa ja ohjausta imetyksestä sekä vauvan muista ruokintaan ja hoivaan liittyvistä asioista.
- Ohjauksen lähtökohtaa on aina yksilöllisyys. Otamme Sinun ja perheesi näkemykset ja mielipiteet huomioon ja kunnioitamme niitä.
- Lastenneuvolan henkilökunnalla on hyvät ja riittävät taidot suojella, edistää ja tukea imetystä.
- Lastenneuvolan henkilökunta kertoo ja tukee sinua osittaisimetyksen onnistumiseksi, mikäli imetys ei jostakin syystä onnistu.
- Lastenneuvolan henkilökunta antaa oikeanlaiset ohjeet lisämaidon vähentämiseksi tai lisäämiseksi.
- Mikäli tarvitset erityistä tukea vauvan imetykseen tai ruokintaan liittyvissä asioissa, kerromme Sinulle mahdollisuuden käydä Satasairaalan imetyspoliklinikalla.
- Lastenneuvolan henkilökunta kertoo lisäruokinnan oikea-aikaisesta aloittamisesta.
- Saat tarvittaessa tietoa alueen imetyksen vertais-  
tukiryhmistä, sairaalan imetystukipuhelimesta sekä imetyspoliklinikasta.
- Neuvolassa on imetysmyönteinen ilmapiiri. Voit imettää/syöttää vauvaasi neuvolan tiloissa.
- Lastenneuvola henkilökunta on koulutettu antamaan näyttöön perustuvaa ja yhteneväistä imetysohjausta sekä tukemaan Sinua imetyksessä ja vauvan hoidossa.

**LIITE 2.**

# Satasairaalan yksiköiden palvelulupaukset

## Äitiys- ja naistentautien poliklinikan palvelulupaukset

Äitiys- ja naistentautien poliklinikan henkilökunnalta saat seuraavaa vauvamyönteisyyteen liittyvää ohjausta:

- Poliklinikkakäynnin yhteydessä sinulla on mahdollisuus saada tietoa ja ohjausta imetyksestä sekä vauvan muista ruokintaan ja hoivaan liittyvistä asioista.
- Ohjauksen lähtökohtaa on aina yksilöllisyys. Otamme Sinun ja perheesi näkemykset ja mielipiteet huomioon ja kunnioitamme niitä.
- Poliklinikan hoitohenkilökunnalla on hyvät ja riittävät taidot suojella, edistää ja tukea imetystä.
- Rakenneultraäänitutkimuksen yhteydessä saat kirjallista ja suullista tietoa tämän sairaalan toteuttamista imetystä edistävästä hoitokäytännöistä.
- Mikäli tarvitset erityistä tukea vauvan imetykseen tai ruokintaan liittyvissä asioissa, tarjoamme Sinulle mahdollisuuden käydä imetyspoliklinikalla jo raskauden aikana.
- Poliklinikalta saat tietoa sairaalassa pidettävästä synnytysvalmennuksesta.
- Valmennuksessa käymme läpi synnytykseen, imetykseen/ruokintaan ja vauvanhoitoon liittyviä asioita.
- Saat meiltä tukea ja ohjausta synnytyksen jälkeenkin, jos sairastut esim. rinta- tai kohtutulehdukseen. Ohjaamme Sinua pitämään maidoneritystä yllä myös sellaisissa tilanteissa, joissa imetys ei ole mahdollista.
- Saat tarvittaessa tietoa alueen imetyksen vertais-tukiryhmistä, sairaalan imetystukipuhelimesta sekä imetyspoliklinikasta.
- Vauva voi syödä kaikissa asiakastiloissa.

- Vauvamyönteisen sairaalamme koko henkilökunta on koulutettu antamaan näyttöön perustuvaa ja yhteneväistä imetysohjausta sekä tukemaan sinua imetyksessä ja vauvan hoidossa.

## Synnytyssalin palvelulupaukset

Synnytyssalin henkilökunnalta saat seuraavaa vauvamyönteisyyteen liittyvää ohjausta:

- Ollessasi raskaana synnytyssalissa seurannassa voit keskustella vauvan ensihetkistä ja ensi-imetyksestä halutessasi. Ohjauksen lähtökohtana ovat omat toiveesi ja tavoitteesi.
- Hoidamme Sinua synnytyksen aikana sinun toiveitasi kunnioittaen.
- Ensisijaisesti äiti saa vauvan ihokontaktiin heti synnytyksen jälkeen, jos vauvan ja äidin vointi sen sallii.
- Jos synnytystapana on sektio, voit saada vauvan ihokontaktiin jo leikkaussalissa, mutta viimeistään heräämössä, jos vauvan vointi sen sallii.
- Kätilöltä saat tietoa ensi-imetyksestä ja tarvittaessa imetysohjausta jo synnytyssalissa ensi-imetyksen yhteydessä.
- Mikäli ensi-imetys ei jostain syystä onnistu synnytyssalissa, saat ohjausta käsin lypsämiseen.

## Synnytys- ja naistentautien osaston palvelulupaukset

Synnytys ja naistentautiosaston henkilökunnalta saat seuraavaa vauvamyönteisyyteen liittyvää ohjausta:

- Ollessasi raskaana osastohoidossa voit keskustella vauvan hoivaamisesta ja syöttämisestä hoitohenkilökunnan kanssa. Ohjauksen lähtökohta on omat toiveesi ja tavoitteesi.
- Lähtökohtaisesti vauva on koko hoitjakson aikana vierihoidossa.
- Mikäli päätät imettää: Saat tarvittaessa apua ja ohjausta vauvan imettämässä.
- Sinulle kerrotaan vauvan viestien mukaisesta imetyksestä, miten edistät maidoneritystä sekä miten varmistat vauvan saavan riittävästi maitoa.
- Saat ohjausta maidonerityksen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi, jos vauvasi ei vielä osaa tai jaksa imeä rinnalla ja rintojen käsinlypsyyn sekä tarvittaessa lypsypumpun käyttöön.
- Vauvallesi annetaan lähtökohtaisesti lisämaitoa vain lääketieteellisistä syistä. Tarvittava lisämaito annetaan ensisijaisesti esim. hörpyttämällä. Lisämaitoa voidaan myös antaa äidin toiveesta.
- Potilashuoneen kansiosta löydät tietoa lisämaidon käytön mahdollisista vaikutuksista maidoneritykseen ja vauvan suolistoon. Huvitutin käyttöä emme suosittele vierihoidossa olevalle, imetetylle vauvalle.
- Ennen kotiutumista saat yksilöllistä ohjausta imetyksen jatkumiseen kotona. Saat tietoa koko imetysajan tarjolla olevasta tuesta.
- Saat tietoa vauvaperheen turvallisista nukkumisjärjestelyistä sairaalassa ja kotiuduttuanne
- Jos vauva saa ateriansa pullosta, ohjaamme teitä valmistamaan ateriat turvallisesti, huoltamaan tarvikkeet ja syöttämään maidon vauvanne viestejä kuunnellen ja läheisyyttä antaen.

Henkilökunta vastaa mielellään kaikkiin kysymyksiisi! Vauva voi syödä kaikissa asiakastiloissa.

Vauvamyönteisen sairaalamme koko henkilökunta on koulutettu antamaan näyttöön perustuvaa ja yhte-neväistä imetysohjausta sekä tukemaan sinua imetyksessä ja vauvan hoidossa. Sairaalan nettisivuilla löydät lisää tietoa. Porin seudun imetystukiäidit ja Imetyksen tuki ry ovat myös eri palveluineen käytössäsi.

## Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston palvelulupaukset

Hoidamme vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla ennenaikaisia ja sairaita vastasyntyneitä. Meillä saat seuraavaa vauvamyönteisyyteen liittyvää ohjausta:

- Kuuntelemme imetykseen liittyvät toiveesi ja annamme imetysohjausta. Saat tietoa vauvan hoitoon ja ravitsemukseen liittyvistä asioista. Tuemme päätöksiäsi ja voimavarojasi.
- Voitte olla vauvan vierellä ympäri vuorokauden. Kannustamme teitä olemaan paljon vauvanne kanssa vahvan kiintymyssuhteen muodostumiseksi.
- Autamme ensi-imetyksen kanssa mahdollisimman pian syntymän jälkeen joko synnytyssalissa tai osastollamme vauvan imemisvalmius ja vointi huomioon ottaen. Ohjaamme ihokontaktin toteutuksessa heti vauvan voinnin salliessa. Kannustamme sinua pitämään vauvaa ihokontaktissa mahdollisimman paljon.
- Tuemme sinua vauvantahtiseen ja vauvan viestien mukaiseen imetykseen vauvan voinnin mukaan. Ohjaamme sinulle erilaisia imetysasentoja ja saat ohjausta, miten autat vauvan rinnalle.
- Saat meiltä ohjausta ja kannustusta maidonerityksen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi, mikäli vauvan imeminen ei ole riittävän tehokasta. Saat ohjausta rintojen käsinlypsyyden ja rintapumpun käyttöön.
- Vauvalle annetaan lähtökohtaisesti lisämaitoa vain lääketieteellisistä syistä. Tarvittava lisämaito annetaan vauvalle myös äidin omasta toiveesta. Täysimetykseen pyrittäessä tarvittavan lisämaiton antotapa sovitaan yksilöllisesti vauvan tarpeet ja perheen toiveet huomioiden.
- Jos vauvanne saa ateriansa pullosta, ohjaamme teitä valmistamaan ateriat turvallisesti, huoltamaan tarvikkeet ja syöttämään maidon vauvanne viestejä kuunnellen ja läheisyyttä antaen.
- Huvitutin käyttöä emme suosittele vierihoidossa olevalle imetetylle vauvalle. Tutkia käytetään kuitenkin osastollamme harkiten vauvan kivunhoitoon ja rauhoitteluun.
- Suunnittelemme kanssanne turvallisen perhelähtöisen kotiutuksen. Tarvittaessa sovimme kontrol-

likäynnistä osastolle, sekä kerromme mistä saatte tukea imetykseen liittyvissä asioissa.

## Lastenosaston ja lastenpoliklinikoiden palvelulupaukset


Lastenosaston ja lastenpoliklinikan henkilökunnalta saat seuraavaa vauvamyönteisyyteen liittyvää ohjausta:

- Lähtökohtaisesti voit olla lapsen vierellä koko hoitojakson ajan.
- Saat tarvittaessa imetysohjausta lähtökohtana omat toiveesi ja tavoitteesi.
- Saat ohjausta maidonerityksen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi, mikäli lapsesi ei jaksa tai voi imeä.
- Saat tarvitessa ohjausta ja apua lypsypumpun käyttöön sekä käsin lypsämiseen.
- Saat opastusta ja ohjausta sairaalahoidossa olevan lapsen imettämiseen ja tarvittaessa lisäruuan antamiseen, mikäli sille on lääketieteelliset syyt.
- Lapsellesi annetaan lähtökohtaisesti lisämaitoa vain lääketieteellisistä syistä. Lisämaitoa annetaan lapselle myös äidin omasta toiveesta.
- Huvitutin käyttöä ei suositella imetetylle lapselle imetyksen varhaisvaiheessa. Huvituttia voi käyttää pulloruokitukselle lapselle imemistarpeen tyydyttämiseksi.
- Mikäli haluat lapsellesi annettavan lisäruokaa, saat opastusta ja tietoa lisämaiton käytön vaikutuksesta imetykseen ja maidon eritykseen.
- Jos päätät, että lapsellesi annetaan lisäruokaa pullosta, henkilökunta ohjaa tarvittaessa sinua pulloruokinnassa.
- Saat tarvittaessa ohjausta lapsen aterioiden valmistamisessa ja välineiden huoltamisessa.
- Kotiutumisen yhteydessä saat tietoa imetysajan tarjolla olevasta tuesta ja mistä sitä saa.



## Lastenneurologian yksikön palvelulupaukset

Lastenneurologian poliklinikan ja osaston henkilökunnalta saat seuraavanlaista ohjausta ja tukea vauvamyönteisyyteen liittyen.

- Koko henkilökunta tuntee WHO/ Unicefin vauvamyönteisysohjelman sekä Satakunnan keskussairaalan Lasten- ja naistentalon imetyksen edistämiseksi laaditut toimintasuunnitelmat. Hoitohenkilökunta osaa tarvittaessa ohjata ja tukea sinua imetykseen liittyvissä asioissa.
  - Saat tarvitessasi tietoa imetyksen eduista sekä vauvalle että äidille.
  - Hoitohenkilökunta auttaa sinua pitämään maidontuotantoa yllä (mm. lypsäminen, läheisyys ja ihokontakti) jos vauva ei jostain syystä ime rintaa.
  - Henkilökunta kannustaa ja tukee sinua imettämään/lypsämään, niin kauan kuin olet itse suunnitellut.
  - Lastenneurologian yksikössä vauva voi syödä kaikissa asiakastiloissa. Voit ottaa imeväisen sisaruksen mukaan poliklinikkakäynneille ja osastojaksoille.
  - Imetysohjausta annetaan aina yksilöllisesti, saat esittää avoimesti omia toiveita ja ajatuksia ja niitä kunnioitetaan.
  - Henkilökunta osaa ohjata sinut tarvittaessa esim. imetyspoliklinikalle sekä imetyksen vertaistukiryhmiin. Saat tarvittaessa nettiosoitteita, minkä kautta löydät imetystä koskevaa tietoa.
  - Kun imetys ei ole mahdollista, saat tukea ja ohjausta vauvan ruokinnasta muilla keinoilla.
  - Hoitohenkilökunta tukee sinun ja lapsesi vuorovaikutusta, läheisyyttä sekä kommunikointia. Lisäksi vauvaperhetyöntekijä ohjaa ja tukee sinua lapsen imetykseen/ruokintaan liittyvissä asioissa.
- 

**LIITE 3.**

## Vertaistukitahot

### Imetyksen tuki ry

Satakunnan alueilla useita imetystukiryhmiä (Pori, Huittinen ja Rauma).

<https://imetys.fi>

### Kiintymysvanhemmuusperheet ry

on yhdistys lapsentahtisesta ja lempeästä kasvatuksesta kiinnostuneille. Yhdistyksen pyrkimys on tarjota kohtaamismahdollisuuksia ja toimia vertaistukialustana vanhemmille sekä jakaa tietoa lempeästä vauvanhoidosta ja rakentavasta vuorovaikutuksesta isompien lasten kanssa.

<https://kiintymysvanhemmuus.fi/>

### Lapsis ry

on lapsentahtisesta arjesta kiinnostuneiden lapsiperheiden yhdistys Satakunnassa (mm. perhekahvilatoiminta ja perhe-elämään liittyviä luentoja ja tapahtumia). <https://lapsis.fi>

### Pullonpyörittäjän opas

Opas on tarkoitettu tiedonlähteeksi niille vauvaperheille, joissa vauva saa ravinnokseen äidinmaitoa tai äidinmaidonkorviketta tuttipullosta. Oppaassa annetaan perustietoja sekä pullohygieniasta että äidinmaidonkorvikkeiden sisällöstä ja terveysvaikutuksista. Artikkelit osittaisimetyksestä ja äidinmaidon lypsämisestä kertovat pulloruokinnan ja imetyksen yhdistämisestä. Oppaassa käsitellään myös imetämättömyyteen liittyviä tunteita, kuten vanhempia usein painavaa syyllisyyttä, ja antaa vinkkejä vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen vahvistamiseksi. [Pullonpyörittäjien opas \(hyvakysymys.fi\)](https://hyvakysymys.fi)

### Pulloruokinta-vertaistukea Facebookissa

Korvikemutsit-ryhmä

Osittaisimettäjät-ryhmä

### Suomen monikkoperheet ry

Vertaistukea, vaikuttamista ja tietoa kaksoset, kolmoset tai neloset saaneiden perheiden tueksi.

<https://monikkoperheet.fi>

### Virtuaalinen kohtaamispaikka Facebookissa

Satakunnan alueen äidit ja isät

### Äimä ry

Äidit irti synnytyksmasennuksesta Äimä ry on yhdistys, joka auttaa raskausajan masennusta tai synnytyksen jälkeistä masennusta sairastavia ja vauva-ajan psykoosin kokeneita äitejä antamalla vertaistukea.

<https://aima.fi>



**Julkaisija:**  
Satakunnan hyvinvointialueen  
Satavamy-osahanke



**Satakunnan  
hyvinvointialue**