

Laura Eeva

Sofia Telen

”MAITO ON TOSI TERVEELLISTÄ, VAUVA TYKKÄÄ
MAIDOSTA!”

Imetysohjauskysely Satakunnan keskussairaalan
vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla

Hoitotyön koulutusohjelma

2017

”MAITO ON TOSI TERVEELLISTÄ, VAUVA TYKKÄÄ MAIDOSTA!”

Imetysohjauskysely Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla

Eeva, Laura
Telen, Sofia
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2017
Ohjaaja: Liimatainen-Yläne, Elina
Sivumäärä: 24
Liitteitä: 6

Asiasanat: imetys, ohjaus, neuvolat

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa perheiden imetysohjausta koskevista odotuksista, tarpeista ja toiveista sekä niiden toteutumisesta Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvityksestä saadun tiedon avulla tukea hoitajia kehittämään osastolla toteutettavaa imetysohjausta. Opinnäytetyön tekijöiden omat tavoitteet olivat omien imetysohjaustaitojen kehittäminen tulevina terveydenhoitajina sekä harjaantuminen laadullisessa tutkimusmenetelmässä. Opinnäytetyön aihe valikoitui osaston tarpeen ja toiveen mukaan. Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto on uudistettu keväällä 2015, joten osastolla toivottiin palautetta perheiltä imetysohjauksen kehittämisen tueksi.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin avoimia kysymyksiä sisältävillä kyselylomakkeilla. Kohderyhmä oli Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla kesä-, heinä-, elo- ja syyskuun 2016 aikana olleet perheet. Kysely toteutettiin kaksiosaisena. Ensimmäiseen osaan perheet vastasivat saapuessaan osastolle. Siinä selvitettiin perheiden toiveita ja odotuksia osastolla annettavalta imetysohjaukselta. Toiseen osaan perheet vastasivat kotiutuessaan osastolta. Siinä selvitettiin perheiden toiveiden ja odotusten täyttymistä. Aineiston analysoinnissa käytimme induktiivista sisällönanalyysiä.

Kyselylomakkeita palautui takaisin yhteensä 18 kappaletta, näistä 11 oli täytetty perheen saapuessa osastolle ja seitsemän osastolta kotiutuessa. Selvityksestä saadut tiedot eivät ole yleistettäviä, koska sen otanta oli suppea. Perheiden saapuessa osastolle moni toivoi saavansa tietoa imetystekniikoista ja imetysasennoista. Perheet toivoivat kiireetöntä tilannetta imetysohjaukselle sekä konkreettista opastusta imetyksen käynnistymisessä vauvan syntymän jälkeen. Äidit odottivat, että heidän omat toiveensa imetyksestä tulevat kuulluksi. Perheet kokivat tärkeäksi ennen kaikkea imetyksen seurannan sekä hoitajien tuen ja kannustuksen. Imetysohjaus oli osastolla kattavaa, mutta imetysasennoissa toivottiin enemmän ohjausta. Osastolta kotiutuessa perheet olivat sitä mieltä, että vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston hoitajilla oli keskenään melko eriävät mielipiteet imetyksestä, ja perheet toivoivat yhdenmukaisempaa imetysohjausta.

”MILK IS REALLY HEALTHY, BABY LIKES MILK!”

Questionnaire regarding breastfeeding guidance at Satakunta central hospital’s neonatal intensive care unit

Eeva, Laura
Telen, Sofia
Satakunta University of Applied Sciences
The Degree Programme in Nursing
January 2017
Supervisor: Liimatainen-Yläne, Elina
Number of pages: 24
Attachments: 6

Topics: breastfeeding guidance, child health clinics, maternity hospital

The purpose of the thesis was to get information about families’ expectations, needs and wishes, and their fulfilment regarding breastfeeding guidance at Satakunta central hospital’s neonatal intensive care unit. The goal of the thesis was, with the information received from the study, to support the nurses to develop breast feeding guidance taking place at the unit. The thesis writers’ own goals, as nurses-to-be, were to develop their own skills in breast feeding guidance, and to master the qualitative research in its different stages. The topic of the thesis was selected based on the unit’s needs and wishes. The neonatal intensive care unit was renewed in 2015, so the unit was hoping to receive feedback from the families in support of developing breastfeeding guidance.

The thesis was carried out as qualitative research. The material was collected using questionnaires including open questions. The families that stayed at Satakunta central hospital’s neonatal intensive care unit in June, July, August and September 2016 were the target group of the study. The survey was conducted in two parts. The families answered to the first part when they arrived in the unit. In the first part of the survey the purpose was to find out the hopes and expectations that the families had regarding breast feeding guidance at the unit. The families answered to the second part of the survey when they were about to return home from the unit. In the second part the purpose was to find out how the hopes and expectations were fulfilled. We used inductive content analysis to analyse the material.

Altogether 18 questionnaires were returned, of which 11 had been filled in when the family arrived in the unit, and 7 when returning home. The information received from the study cannot be generalised because the sampling of the study was narrow. When the families arrived in the unit, many were hoping to receive information about breastfeeding techniques and positions. Families hoped for a peaceful situation for breast feeding guidance, and concrete guidance on starting of breastfeeding after the baby is born. Mothers were expecting that their own wishes about breastfeeding would be heard. The families found especially the monitoring of breastfeeding and the support and encouragement of the nurses important. Breastfeeding guidance at the unit was extensive, but more guidance was hoped for on breastfeeding positions. When returning home from the unit the families were of the opinion that the nurses at

the neonatal intensive care unit had quite divergent opinions regarding breastfeeding, and the families wished for more consistent breastfeeding guidance.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KANSAINVÄLINEN VAUVAMYÖNTEISYYSOHJELMA	7
3	IMETYSSUOSITUKSET SUOMESSA.....	8
4	IMETYSOHJAUS.....	9
4.1	Imetysohjaus äitiysneuvolassa	10
4.2	Imetysohjaus synnytyssairaalassa.....	11
4.3	Imetysohjaus lastenneuvolassa	12
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
6	KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT JA AINEISTON KERUU	14
7	INFORMOINTI JA SUOSTUMUSKÄYTÄNNÖT.....	14
8	AINEISTON KÄSITTELY JA ANALYSOINTI.....	15
9	TUTKIMUSTULOKSET.....	16
9.1	Perheiden odotukset osastolla annettavalta imetysohjaukselta.....	17
9.2	Imetysohjauksen toteutuminen osastolla	18
10	TULOSTEN TARKASTELU	19
11	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	20
12	POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSHAASTEET	21
	LÄHTEET.....	23
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Teimme opinnäytetyönämme imetysohjauskyselyn Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston perheille. Valitsimme aiheen osaston toivomuksesta. Satakunnan keskussairaalan uudistettu vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto on ainoa laatuaan Suomessa, koska äidit ja vastasyntyneet hoidetaan yhdessä. Toiminta uudessa yksikössä on aluillaan ja hoitajat tarvitsevat tietoa toteuttaakseen laadukasta imetysohjausta osastolla.

Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto on 12-paikkainen osasto, jossa hoidetaan tehostettua hoitoa ja tarkkailua tarvitsevia vastasyntyneitä ja ennen aikaisesti, yleensä kuitenkin raskausviikon 32 jälkeen syntyneitä vauvoja. Osastolla hoidetaan myös äitejä synnytyksen jälkeen. Myös alle kolmen kuukauden ikäiset kirurgiset potilaat, muista sairaaloista siirtyvät jatkohoitopotilaat sekä kotoa tutkimuksiin ja hoitoihin tulevat potilaat hoidetaan tällä osastolla. Osastolla toteutetaan perhekeskeistä hoitoa ja vanhemmat voivat myös yöpyä osastolla vauvan hoitajakson ajan. Vanhempia otetaan mukaan vauvan hoitoon mahdollisimman paljon varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen tukemiseksi. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2016.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa perheiden imetysohjausta koskevista odotuksista, tarpeista ja toiveista sekä niiden toteutumisesta Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvityksestä saadun tiedon avulla tukea hoitajia kehittämään osastolla toteutettavaa imetysohjausta. Opinnäytetyön tekijöiden omat tavoitteet olivat omien imetysohjaustaitojen kehittäminen tulevina terveydenhoitajina sekä harjaantuminen laadullisessa tutkimusmenetelmässä. Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössämme ovat imetysohjaus, äitiysneuvola, lastenneuvola, synnytyssairaala sekä imetyssuositukset.

Aihe on tärkeä, koska imetys on aina ajankohtainen asia ja siitä tulisi antaa perheille tarpeeksi tietoa. Imetyksellä on lapselle lukuisia terveyshyötyjä ja laadukkaalla imetysohjauksella voidaan tukea imetyksen onnistumista sekä pidentää imetyksen kestoa.

2 KANSAINVÄLINEN VAUVAMYÖNTEISYYSOHJELMA

Kansainvälinen Vauvamyönteisyysohjelma on WHO:n (World Health Organization) ja Unicefin käynnistämä toimintaohjelma. Vauvamyönteisyysohjelma käynnistettiin vuonna 1991. Sen tavoitteena on imetyksen suojeleminen, edistäminen ja tukeminen kaikissa sellaisissa toimintayksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia, synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä sekä imeväisikäisiä lapsia. Vauvamyönteisyysohjelman tarkoituksena on mahdollistaa hyvä alku imetykselle synnytysairaallassa, tukea kuuden kuukauden täysimetystä sekä edesauttaa imetyksen jatkumista kuuden kuukauden jälkeen kiinteän lisäruoan ohella vuoden ikään tai pidempään. Vauvamyönteisyysohjelmaa sovelletaan synnytys- ja lapsivuodeosastoilla sekä neuvoloissa ja sairaalan lastenyksiköissä. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

Seitsemän askelta imetyksen tukemiseen äitiys- ja lastenneuvoloissa:

1. kirjallinen imetyksen toimintasuunnitelma
2. henkilökunnan koulutus ja asiantuntemuksen ylläpito
3. odottavien perheiden imetysohjaus
4. imetyksen tukeminen ja maidonerityksen ylläpito
5. täysimetyksen tukeminen ja kiinteän ravinnon aloittaminen imetyksen suojassa
6. imetysmyönteisen ilmapiirin luominen
7. imetystuen varmistaminen. (THL 2014.)

Joanna Briggs Instituutin julkaisema tutkimusnäyttöön perustuva hoitosuositus (JBI-suositus) tukee suomalaista hoitotyön suositusta imetysohjauksesta ja on linjassa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antaman Imetyksen edistäminen Suomessa -toimintaohjelman 2009-2012 kanssa ja on sellaisenaan sovellettavissa suomalaiseen käytäntöön. Suosituksen tavoitteena on esittää paras saatavilla oleva näyttö suunnitelmallisista ja suunnittelemattomista imetysohjelmista terveydenhuollon toimintayksiköissä. (Joanna Briggs Institute 2011.)

3 IMETYSSUOSITUKSET SUOMESSA

Imetyssuosituksilla tarkoitetaan terveinä, normaalipainoisina syntyneitä lapsia koskevia ravitsemussuosituksia, jotka perustuvat Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksiin sekä uusimpiin tutkimuksiin. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2004 imeväis- ja leikki-ikäisten lasten ravitsemussuositukset kirjassa Lapsi, perhe ja ruoka. (THL 2015.)

Täysimetyksellä tarkoitetaan sitä, että lapsi ei saa muuta ravintoa kuin rintamaitoa. Suomessa täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään asti, koska lapsi ei tarvitse siihen saakka muuta ravintoa. Rintamaito sisältää sekä taudeilta suojaavia aineita että lapsen kasvulle ja kehitykselle tärkeitä ravintoaineita. Rintamaito ei kuitenkaan sisällä D-vitamiinia, jota lapselle tulee antaa valmisteena 10 μ g vuorokaudessa kahden viikon iästä lähtien. Yli kaksivuotiaille lapsille suositellaan annettavaksi 7,5 μ g vuorokaudessa. (THL 2015.)

Imetyksen suositellaan olevan lapsentahtista, joka tarkoittaa sitä, että lapsi saa aina rintaa sitä kaivatessaan. Lapsentahtinen imetys lisää imemisärsykettä rinnoissa, jolloin maitoa erittyy lapsen tarpeiden mukaan. Useimmat lapset imevät rintaa noin kahdeksasta kahteentoista kertaa vuorokaudessa. (Imetyksen tuki ry 2016.)

Neljän kuukauden ikäiselle lapselle voi antaa kiinteitä ruokia maisteluannoksina, esimerkiksi teelusikallinen kerrallaan. Rintamaidon tulee kuitenkin olla lapsen pääasiallinen ravinnon lähde.

Jos lapsi saa korviketta tai muuta ravintoa rintamaidon lisäksi, kutsutaan sitä osittaisimetykseksi. Osittaisimetystä suositellaan vähintään vuoden ikäiseksi ja siitä eteenpäin niin kauan, kun se lapselle ja äidille sopii. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 180-184.)

4 IMETYSOHJAUS

Imetysohjauksella tarkoitetaan WHO:n kriteerien mukaisen imetysohjaajakoulutuksen suorittaman henkilön antamaa ohjausta, jolla tuetaan lapsen ja perheen hyvinvointia (Koskinen & Rova 2015). Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjauksesta on hoitotyön suositus, jonka tavoitteena on raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin ja perheen saaman imetystuen laadun parantaminen ja imetykseen liittyvien ohjauskäytänteiden yhtenäistäminen. Suositus on tarkoitettu valtakunnalliseksi ohjeeksi ja se perustuu ajantasaiseen tutkimustietoon. Suositus sisältää ohjeet imetysohjauksen toteuttamisesta eri toimintayksiköissä ja tilanteissa. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010.) Vuonna 2010 tehdyn selvityksen mukaan täysimetys ei toteudu Suomessa tavoitteiden mukaisesti (THL 2013, 47).

Imetysohjauksen tarkoituksena on tukea lapsen ja perheen hyvinvointia. Imetysohjausta tulee tarjota kaikille lasta odottaville ja imettäville perheille. Imetysohjauksen tulee olla käytännönläheistä, totuudenmukaista sekä ennen kaikkea imetysmyönteistä toimintaa, jolloin perhe hyötyy ohjauksesta parhaiten. (Koskinen & Rova 2015.)

Imetysohjauksella on suuri merkitys imetyksen tukemisessa. Sen tavoitteena on lapsen riittävän ravinnonsaannin turvaaminen, äidin hyvinvoinnista huolehtiminen ja toimiva imetys. Imetyksen perusasiat tulee käydä läpi huolellisesti. Imetysohjaus on vuorovaikutustilanne, jossa äidin täytyy saada tuntea itsensä kuulluksi ja

ymmärretyksi. On tärkeää kerätä tietoa äidin tilanteesta ja toiveista. Tarkoitus on, että äiti ja imetysohjaaja miettivät ratkaisuja ongelmiin yhdessä. Imetysohjaukseen kuuluu myös tilanteen kehittymisen seuranta. (Koskinen 2008, 50-73.)

Vertaistuki täydentää neuvoloissa saatavaa imetysohjausta, ja neuvolan tulee antaa kaikille perheille tietoa myös vertaistukiryhmistä (Koskinen & Rova 2015). Äitiysneuvolan, synnytysairaalan ja lastenneuvolan imetysohjaus tulisi olla yhdenmukaista (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 154).

4.1 Imetysohjaus äitiysneuvolassa

Äitiysneuvolalla tarkoitetaan toimintaa, jolla turvataan perheen, raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi (THL 2015). Imetysohjausta voidaan antaa äitiysneuvolassa yksilöohjauksena vastaanottokäynneillä, ryhmäohjauksena, kotikäynnin yhteydessä ja mahdollisesti tutustumiskäynnillä synnytysairaalaan (THL 2009, 5). Perheet saavat neuvolasta myös oppaita imetykseen (Haapio ym. 2009, 154). Raskausaikana on tärkeää tunnistaa perheet, jotka tarvitsevat erityistä tukea tai ohjausta. Heille tulisi tarjota tehostettua imetysohjausta. (THL 2009, 5.)

Imetysohjaus tulee jakaa äitiysneuvolan vastaanottokäynneille tasaisesti pitkin raskautta. Imetysohjaus äitiysneuvolassa aloitetaan keskustelemalla äidin ja hänen kumppaninsa kanssa heidän ajatuksistaan imetyksestä. Odotusten, toiveiden, pelkojen ja huolenaiheiden lisäksi myös mahdolliset aikaisemmat imetykokemukset on hyvä käydä läpi perheen kanssa. (THL 2009, 56.) Myös esimerkiksi se, miten vanhempia on itseään aikoinaan imetty, saattaa vaikuttaa asenteisiin (Koskinen 2012, 13). Jos vanhemmilla on kielteisiä ajatuksia imetyksestä, voidaan neuvolassa miettiä niihin ratkaisuja luopumatta imetyksestä kokonaan. Äidit, jotka arvostavat imetystä ja kokevat imetyksen liittyvän vahvasti äitiyteen, tulevat usein selviämään imetyksestä paremmin. (Haapio ym. 2009, 156.)

Äitiysneuvolassa selvitetään imettämiseen vaikuttavat terveydelliset tekijät, kuten äidin sairaudet, lääkitys ja mahdolliset rintaleikkaukset. Nämä tiedot välitetään neuvolasta synnytysairaalaan. Jos odottava äiti on haluton imettämään tulevaa

vauvaa tai jos äiti ei voi imettää terveydellisten esteiden vuoksi, tarjotaan vanhemmille tietoa vaihtoehtoisista ruokintakeinoista. (THL 2009, 56.)

Imetysohjausta voi saada myös perhevalmennuksessa raskausaikana. Perhevalmennus on tosin suunnattu lähinnä vain ensisynnyttäjille ja ryhmämuotoisessa valmennuksessa on hankala antaa kohdennettua tietoa. (Haapio ym. 2009, 158; THL 2009, 55.) Imetysohjauksen sisällyttäminen perhevalmennukseen ei ole kattavaa tutkimustietoa (THL 2009, 55). Laaja perehtyminen imetykseen perhevalmennuksessa ei ole tarpeen. Sen sijaan vanhempien luottamuksen vahvistaminen imetykseen, kannustus ja rohkaisu ovat tärkeitä. (Haapio ym. 2009, 154.)

Oma turverkosto on jaksamisen ja imetyksen onnistumisen kannalta tärkeää, joten odottavien äitien kumppanit tulisi ottaa huomioon jo raskausajan imetysohjauksessa. Kumppanin tuen tiedetään edistävän merkittävästi imetyksen jatkuvuutta. Kumppanille voi antaa tietoa siitä, miten hän voi olla äidin apuna imetyksessä. (Haapio ym. 2009, 156.) Pienen sosiaalisen verkoston omaavat äidit, kuten esimerkiksi yksinhuoltajat, nuoret äidit ja vähemmistökuultuureihin kuuluvat äidit saattavat tarvita erityistä tukea imetysohjauksessa (THL 2013, 48). Muita riskitekijöitä imetyksen varhaiselle lopettamiselle ovat esimerkiksi tupakointi sekä alhainen koulutus- ja tulotaso (THL 2011).

Imetysohjauksen antajan tulisi olla hyvin perehtynyt aiheeseen, jotta hän olisi kykenevä vahvistamaan vanhempien luottamusta ongelmanratkaisutaitoihinsa ja imetyksestä selviytymiseen. Äidin raskausaikana saaman tiedon on todettu olevan yhteydessä imetyksen sujuvuuteen lapsen synnyttyä. (Haapio ym. 2009, 154-156.)

4.2 Imetysohjaus synnytyssairaalassa

Synnytyssairaalalla tarkoitetaan sairaalaa, jossa hoidetaan synnytyksiä (THL 2016). Synnytyssairaalassa annetun imetysohjauksen tarkoituksena on saada vastasyntynyt imemään rintaa oikeanlaisella otteella sekä turvata riittävä ravinnonsaanti.

Tavoitteena on myös ohjata äitiä niin, että hän osaa kotona imettää itsenäisesti sekä tunnistaa imetykseen liittyviä ongelmatilanteita ja ratkaista niitä. (Logren 2012, 1.)

Synnytyssairaalassa annetulla imetysohjauksella on merkittävä vaikutus imetyksen käynnistymiseen. Suomessa synnytyssairaaloille suositellaan käytettäväksi Vauvamyönteisyysohjelmaa (Iivarinen 2007, 13). Vauvamyönteisyysohjelman askeleet tukevat imetyksen käynnistymistä, ja imetyksen jatkumisen todennäköisyys on suurempi niillä äideillä, jotka synnyttävät vauvamyönteisessä sairaalassa (THL 2009, 58).

Ensi-imetyksen tulisi tapahtua heti syntymän jälkeen. Kätilö nostaa vastasyntyneen äidin paljaalle rinnalle ja vauva alkaa hamuamaan rintaa. Vauvaa pidetään äidin paljaalla rinnalla mahdollisimman kauan heti syntymisen jälkeen, sillä ihokontakti on tärkeää vauvan oikean imemisotteen löytämisessä sekä rinnan hamuamisessa. Syntymän jälkeen vauva imee rintaa yhtäjaksoisesti noin puoli tuntia, jonka jälkeen hän saattaa nukkua useita tunteja. Tällainen ensikontakti on hyvä aloitus imetykselle, mutta joissain tilanteissa haastavaa järjestää, kuten sektiosynnytyksessä. Tällöin vauva voi olla ihokontaktissa esimerkiksi isän tai tukihenkilön paidan sisällä. (Imetyksen tuki ry 2015.) Ensi-imetyksen viivästyminen tai varhainen korvikemaidon antaminen lisäävät riskiä imetyksen ennenaikaiseen lopettamiseen. (THL 2009, 59.)

4.3 Imetysohjaus lastenneuvolassa

Lastenneuvolalla tarkoitetaan alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia edistävää toimintaa sekä lapsen kasvun ja kehityksen seurantaa (THL 2015). Lastenneuvolassa annettava imetysohjaus on tärkeässä osassa vauvan ensimmäisten elinkuukausien aikana, jolloin vanhemmat saattavat olla epävarmoja imetyksen suhteen. Lastenneuvolassa imetys tulisi ottaa puheeksi joka käynnillä niin kauan kuin lasta imetetään. (THL 2015.)

Perheen kotiutuessa synnytyssairaalasta lastenneuvolan terveydenhoitajan tulee ottaa yhteyttä heihin viikon sisällä kotiutumisen ja sopia kotikäynti. Kotikäynnillä

tarkistetaan imetyksen sujuminen; imuote, imetysasento sekä rintojen kunto. Terveydenhoitajan tulee myös varmistua siitä, että vanhemmat tunnistavat maidonsaannin riittävyyden merkit, lapsen nälkäviestit sekä ymmärtävät lapsentahtisen imetyksen merkityksen. (THL 2009, 61-62.)

Kolmen-viiden kuukauden ikäisen lapsen täysimetyksen jatkumisen on haasteena se, että lapsen imemistiheys on muuttunut ensimmäisistä kuukausista ja vauva saattaa heräillä yölläkin syömään tiheämmin kuin ennen. Tällöin vanhemmat usein ajattelevat, että lapsi alkaa tarvita jo muutakin ravintoa rintamaidon ohella. Lastenneuvolan terveydenhoitajalla on silloin merkittävä rooli tukea täysimetyksen jatkamisessa. Noin puolivuotias lapsi alkaa imetyksen ohessa maistelemaan kiinteitä ruokia, mutta on hyvä muistaa, että rintamaidon tulisi silti olla lapsen tärkeä energian ja suojaiteijöiden lähde ensimmäisenä elinvuotenaan. (THL 2009, 62-63.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa perheiden imetysohjausta koskevista odotuksista, tarpeista ja toiveista sekä niiden toteutumisesta Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on selvityksestä saadun tiedon avulla tukea hoitajia kehittämään osastolla toteutettavaa imetysohjausta. Opinnäytetyön tekijöiden omat tavoitteet olivat omien imetysohjaustaitojen kehittäminen tulevina terveydenhoitajina sekä harjaantuminen laadullisessa tutkimusmenetelmässä.

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Mitä perheet odottavat osastolla annettavalta imetysohjaukselta?
- 2) Miten perheiden odotukset osaston imetysohjauksesta ovat toteutuneet?

6 KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT JA AINEISTON KERUU

Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä tarkoitetaan laadullista tutkimusta, jossa tutkimus kohdistuu ensisijaisesti tutkittavan ilmiön laatuun, ei sen määrään (Juvakka & Kylmä 2007, 26). Laadullisella tutkimuksella ei pyritä yleistämään, vaan se antaa mahdollisuuden saada tutkittavavasta aiheesta syvälinen näkemys. Kvalitatiivisella menetelmällä tiedon kerääminen kyselylomakkeilla edellyttää oikeita kysymyksiä, ja oikeiden kysymysten laatiminen vaatii ilmiön tuntemista. Yksityiskohtaisia kysymyksiä ei voida laatia. (Kananen 2014, 16-17.) Lomakehaastattelussa kysytään työn tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2011, 75).

Osastolta toivottiin, että vastaajat voivat kirjoittaa kyselylomakkeeseen omin sanoin, joten tällöin opinnäytetyömme on kvalitatiivinen kyselytutkimus. Toteutimme tutkimuksen kaksiosaisena palautekyselynä, jossa oli avoimia kysymyksiä. Ensimmäiseen osaan perheet vastasivat saapuessaan osastolle. Lomakkeessa kysyttiin muun muassa perheen toiveet ja odotukset imetysohjauksesta (Liite 1). Toiseen osaan perheet vastasivat kotiutuessaan osastolta. Siinä kysyttiin muun muassa perheen toiveiden ja odotusten toteutumista sekä imetysohjauksen kehittämisehdotuksia (Liite 2). Tarkoituksena oli, että hoitajat jakavat kyselylomakkeet sekä saatekirjeen perheille. Veimme osastolle palautuslaatikon, johon kyselylomakkeet palautettiin nimettömänä.

7 INFORMOINTI JA SUOSTUMUSKÄYTÄNNÖT

Kirjallista informointia käytetään, kun aineisto kerätään tutkittavalta suoraan ja tallennetaan sellaisenaan, esimerkiksi lomakekyselyssä. Suullinen informointi riittää, kun tutkimustilanteessa ei käytetä tallennevälineitä ja tunnistetietoja ei kerätä. (Kuula 2006, 119.)

Opinnäytetyössämme riittäisi suullinen informointi, mutta informoimme perheitä ja hoitajia saatekirjeillä, koska emme ole itse jakamassa kyselylomakkeita osastolla. Näin myös varmistamme, että sekä kyselyyn osallistuvat perheet että osastolla työskentelevät hoitajat saavat oikeaa ja yhdenmukaista tietoa opinnäytetyöstämme.

Hoitajien tiedotteessa kerroimme heidän tehtävästään kyselylomakkeiden jakamisessa sekä opinnäytetyömme tarkoituksesta ja tavoitteista (Liite 3). Perheille jaettavassa saatekirjeessä kerroimme kyselyn tavoitteista ja tarkoituksesta sekä salassapitoasioista (Liite 4). Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, joten suostumuslupia ei vastaajilta tarvittu.

8 AINEISTON KÄSITTELY JA ANALYSOINTI

Yleisin laadullisen aineiston analyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysi on aineiston analyysimenetelmä, jonka avulla kuvataan analyysin kohteena olevaa tekstiä. Sen avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti eli järjestelmällisesti. Sisällönanalyysi voidaan jakaa induktiiviseen eli aineistopohjaiseen analyysiin ja deduktiiviseen eli teoriapohjaiseen analyysiin. (Juvakka & Kylmä 2007, 112-113.)

Induktiivista sisällönanalyysia voidaan kutsua myös konventionaaliseksi sisällönanalyysiksi. Kyseisessä analyysissä aineisto puretaan ensin osiin, jonka jälkeen saman sisältöiset osat yhdistetään. Aineistosta kootaan kokonaisuus, joka vastaa tutkimuskysymyksiin. Analyysin avulla pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä tiivistettynä. (Juvakka & Kylmä 2007, 112-113.) Induktiivinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, klusterointiin eli ryhmittelyyn ja abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen. Aineiston redusoinnissa auki kirjoitettu aineisto pelkistetään ja aineistosta karsitaan tutkimukselle epäoleellinen pois. Aineiston klusteroinnissa

aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Aineiston abstrahoinnissa erotetaan tutkimukselle olennainen tieto. Induktiivisessa sisällönanalyysissä aikaisemmilla tutkittavasta ilmiöstä tehdyillä havainnoilla tai tiedoilla ei tulisi olla mitään tekemistä tutkimuksen toteuttamisen tai lopputuloksen kanssa. Ne pyritään sulkemaan analyysin ulkopuolelle niin, että se ei vaikuttaisi analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 95-110.)

Induktiivinen sisällönanalyysi sopii opinnäytetyöhömmme, koska etsimme tutkimuskysymyksiin vastausta kyselystä saadun aineiston avulla. Kyselyn päätyttyä haimme kyselylomakkeet osastolta. Tämän jälkeen jaoimme kyselyn niin, että toinen opinnäytetyön tekijä analysoi niiden kyselylomakkeiden sisältöä, joihin perheet vastasivat osastolle saapuessa ja toinen opinnäytetyön tekijä analysoi niiden kyselylomakkeiden sisältöä, joihin perheet vastasivat osastolta kotiutuessa. Aloitimme analysoinnin puhtaaksikirjoittamalla vastaukset, joka helpottaa saamaan aineistosta kokonaiskäsityksen. Yhdistimme saman sisältöiset vastaukset, ja näistä kokosimme raportin (Liite 5). Vastaukset käsiteltiin ehdottoman luottamuksellisesti eikä vastaajan henkilöllisyys paljastunut missään vaiheessa. Analysoinnin jälkeen kyselylomakkeet tuhottiin asianmukaisesti.

9 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeita jaettiin osastolla neljä kuukautta. Alkuperäisenä tarkoituksena oli pitää kyselylomakkeet osastolla kesä- heinä- ja elokuun 2016 ajan, mutta osaston toive oli, että jatkamme vielä syyskuun ajan. Lopulta kyselylomakkeet olivat osastolla neljä kuukautta. Vastauslomakkeita palautettiin yhteensä 18 kappaletta. Perheet vastasivat lomakkeessa oleviin kysymyksiin vaihtelevasti; osassa vastaukset olivat laajoja, perusteltuja sekä monipuolisia, osassa oli kuvailtu osaston imetysohjausta parilla sanalla.

9.1 Perheiden odotukset osastolla annettavalta imetysohjaukselta

Perheet vastasivat ensimmäiseen kyselylomakkeeseen saapuessaan osastolle. Ensimmäisessä lomakkeessa selvitettiin millaista tietoa ja taitoa perheillä oli imetyksestä jo ennen lapsen syntymää sekä vanhempien toiveita ja odotuksia imetysohjaukselta vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Vastauslomakkeita palautettiin 11 kappaletta. Kahteen palautuneeseen lomakkeeseen perhe oli vastannut yhdessä ja yhdeksään oli vastannut äiti yksin.

Vastaajien tietämys imetyksestä vaihteli runsaasti. Vastauksista nousi selkeästi esille, että rintamaidon tiedettiin olevan vauvalle parasta ravintoa. Imetyksen tiedettiin olevan terveellistä myös äidille. Perheet tiedostivat, että imetyksessä saattaa tulla vastaan haasteitakin, jonka vuoksi oikea imuote ja imetysasennot ovat tärkeitä. Perheet tiesivät, että mahdollisista haasteista huolimatta kaikilta äideiltä tulee rintamaitoa. Perheillä oli tietoa myös imetyksen merkityksestä vauvan ja äidin väliseen kiintymyssuhteen syntymiseen.

”Lapsen ja vanhemman läheisyys, yhdessäpitokeino.”

Äidit vastasivat tietävänsä paljon imetyksestä, koska he olivat imettäneet aikaisemminkin. Kokemuksen kautta kertyneestä tiedosta ja taidosta koettiin olevan hyötyä myös tulevan lapsen kanssa. Imetysohjausta muiden lasten kanssa oli aikoinaan saatu synnytyssairaalasta ja neuvolasta. Kokemuksen lisäksi vastaajat saivat tietoa ystäviltään ja läheisiltään, joilla on lapsia. Merkittävänä tiedonlähteenä mainittiin myös internet, erityisesti Imetyksen tuki ry:n www-sivut miellettiin hyödyllisiksi. Itse hoitotyön koulutuksen käyneet vastaajat kirjoittivat saaneensa imetystietoa koulusta opiskeluaikanaan. Raskausaikana imetysohjausta saatiin myös neuvolasta. Joskin kävi ilmi, että neuvolan imetysohjaus oli vastaajien kohdalla ollut melko vähäistä. Myös äitiyspoliklinikalta oli saatu tukea imetykseen.

”Lapsentahtisuus on käynyt ilmi ystävien kautta.”

Osa koki imetystietämyksensä olevan jo riittävää, eivätkä he tunteneet tarvitsevansa lisää tietoa mistään. Vastauksista nousi esille, että etenkin maidon heruminen

mietitytti monia äitejä. Vastaajat halusivat lisää tietoa myös maidon noususta synnytyksen jälkeen, maidon riittävydestä ja maitomääristä sekä lypsämisen vaikutuksista imetykseen. Imetystekniikoissa ja -asennoissa toivottiin tukea. Perheet halusivat tietoa myös erilaisista tukimuodoista. He pohtivat, mistä saa apua tarpeen tullen ja mitä tulisi tehdä mahdollisten haasteiden tai ongelmien ilmaantuessa. Apuvälineiden, kuten rintakumin, käytöstä imetyksessä haluttiin tietoa sekä vauvan oppiessa imemään ohjeita toivottiin myös apuvälineistä luopumiseen.

”Näin toisen lapsen kohdalla en niinkään halua tietää mitään lisää, mutta haluan, että saan opastusta imetyksen onnistumiseen.”

Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolle saapuessaan vastaajat toivoivat saavansa tietoa ja konkreettista opastusta imetyksen aloituksessa ja vauvan oikean imuotteen löytämisessä. Vastauksista nousi esille äitien huoli siitä, että vauva ei opikaan rinnalle. Toivottiin, että perheiden omia valintoja imetyksessä kunnioitettaisiin ja syyllistämistä erilaisten tapojen vuoksi vältettäisiin. Äidit odottivat, että heidän toiveitaan kuunneltaisiin ja halutessaan he saisivat kokeilla muitakin vaihtoehtoja, kuten pulloruokintaa. Äidit toivoivat hoitajilta aikaa ja kiireetöntä tilannetta imetyksen ohjaukseen. Vastaajille oli tärkeää ennen kaikkea imetyksen seuraaminen sekä hoitajien tuki ja kannustus. Tärkeäksi koettiin myös, että imetys saataisiin sujumaan sairaalassa ja kotiutuessa vanhemmat tuntisivat pärjäävänsä kotona.

”Toivon, että henkilökunnalla on aikaa näyttää ja opastaa ihan ”kädestä pitäen”.”

9.2 Imetysohjauksen toteutuminen osastolla

Perheet vastasivat toiseen kyselylomakkeeseen kotiutuessaan osastolta. Siinä selvitettiin toiveiden ja odotusten täyttyminen sekä perheiden kehitysehdotukset imetysohjaukselle. Vastauslomakkeita saatiin takaisin seitsemän kappaletta, eli neljä vähemmän kuin kyselyn ensimmäisestä osasta ja kaikissa vastaajaksi oli merkitty äiti.

Vastauksista kävi ilmi, että imetysohjaus osastolla oli kaiken kaikkiaan riittävää ja apua sekä neuvoja imetykseen sai aina myös kädestä pitäen. Äidit kuitenkin kokivat, että imetysohjausta olisi saanut olla määrällisesti enemmän. Hoitajia keuhuttiin ammattitaitoisiksi ja äitien toiveiden kuuntelemista kiiteltiin.

”Hoitajat sanoivat hyvin: ”Heidän vuokseen ei tarvitse imettää.” Myös se kannusti ja loi hyvää hoitaja-potilassuhdetta.”

Usean äidin mielestä osastolla on hoitajien kesken erilaisia näkemyksiä imetyksessä ja siinä ohjaamisessa. Esimerkkinä nousi lisämaidon antamiseen liittyvät näkemuserot. Äidit kuvasivat, että hoitajien keskinäiset näkemuserot sekoittavat ja turhauttavat, kun toinen hoitaja ohjaa toisella tavalla ja toinen toisella.

”Toisaalta erilaisista näkemyksistä voi sitten poimia ne itselle ja omalle vauvalle parhaiten sopivat.”

Imetysohjauksen kehitysehdotuksina nousivat ohjauksen ja neuvojen yhtenäistäminen hoitajien keskuudessa sekä laajempi ohjaaminen imetyssasentojen löytämisessä. Äidit toivoivat myös kirjallisia ohjeita konkreettisen imetysohjauksen lisäksi.

10 TULOSTEN TARKASTELU

Perheiden saapuessa osastolle moni toivoi saavansa tietoa imetystekniikoista ja imetyssasennoista. Perheet toivoivat kiireetöntä tilannetta imetysohjaukselle sekä konkreettista opastusta imetyksen aloituksessa vauvan syntymän jälkeen. Äidit odottivat, että heidän omat toiveensa imetyksestä tulevat kuulluksi. Perheet kokivat tärkeäksi ennen kaikkea imetyksen seurannan sekä hoitajien tuen ja kannustuksen. Imetysohjaus oli osastolla kattavaa, mutta imetyssasennoissa toivottiin enemmän ohjausta. Osastolta kotiutuessa perheet olivat sitä mieltä, että vastasyntyneiden teho-

ja tarkkailuosaston hoitajilla oli keskenään melko eriävät mielipiteet imetyksestä, ja perheet toivoivat yhdenmukaisempaa imetysohjausta.

Imetysohjauksesta on tehty useita Pro gradu -tutkielmia sekä väitöskirjoja perheiden näkökulmasta (Liite 5). Hoitotyön suositusten mukaan imetysohjauksen tulisi olla yhdenmukaista ja selkeää (Joanna Briggs Institute 2011). Tämä ei toteutunut kohdeosastolla, koska vastausten mukaan hoitajilla oli keskenään erilaisia näkemyksiä imetyksestä. Malvalehdon (2012) Pro gradu- tutkielman tuloksista kävi ilmi, että perheet kokivat saaneensa liian vähän imetysohjausta neuvolasta ja tukea imetykseen jouduttiin hakemaan muualta. Sama nousi esille myös tässä selvityksessä. Selvityksessämme nousi esille, että perheet kaipasivat tietoa erityisesti imetysasennoista kuten myös Iivarisen (2007) Pro gradu -tutkielmassa kävi ilmi.

11 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen eettiset ongelmat liittyvät yleensä itse tutkimustoimintaan, kuten tutkimukseen osallistuvien informointiin, menetelmien luotettavuuteen ja salassapito-ongelmiin (Tuomi & Sarajärvi 2011, 128).

On hyvä kertoa tutkimukseen osallistuville henkilöille tutkimuksen päämääristä ja siitä, missä tutkimuksesta saatua tietoa tullaan hyödyntämään. Tämä edesauttaa tutkittavien motivaatiota tutkimukseen osallistumiseen. Tarkkaa tutkimusasetelmaa ei välttämättä tarvitse kertoa tutkittavalle, mutta pääaiheet tulee kertoa, jotta tutkittava voi päättää saako hän riittävästi perusteita tutkimukseen osallistumiselle. Tutkittavan osallistumispäätökseen vaikuttaa myös se, mitä tutkittavalta vaaditaan osallistumiseen. Sen vuoksi tutkittavalle on kerrottava minkä tyyppinen tutkimus on kyseessä, esimerkiksi kertaluontoinen tai pidempiaikainen. Tutkittavat voivat itse päättää olla vastaamatta kysymyksiin, jotka kokevat esimerkiksi liian arkaluontoiseksi tai huonosti muotoilluksi. Tutkittavan on myös mahdollista

keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa niin halutessaan. (Kuula 2006, 105-108.)

Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yksityisyydensuojasta on huolehdittava ja luvattava, ettei tutkittava ole tunnistettavissa missään vaiheessa. Tutkittaville on kerrottava, että tutkimusaineistot tulevat vain tutkimuskäyttöön eikä niitä luovuteta ulkopuolisille. Yksityisyydensuojan ja luottamuksellisuuden takaamiseksi aineisto tulee myös käsitellä ja säilyttää huolellisesti. (Kuula 2006, 108-116.)

Kyselyyn vastattiin nimettömänä, eikä kyselyn ensimmäistä ja toista osaa verrattu keskenään, joten vastaajan henkilöllisyys ei paljastunut missään vaiheessa. Lomakkeiden mukana jaetussa saatekirjeessä kerroimme opinnäytetyömme lähtökohdat sekä tarkoituksen ja tavoitteet. Saatekirjeissä oli mukana myös kummankin opinnäytetyön tekijän yhteystiedot, jolloin vastaajilla oli tarvittaessa mahdollisuus olla opinnäytetyön tekijöihin henkilökohtaisesti yhteydessä kyselyyn liittyvissä kysymyksissä. Kyselylomakkeita pilotoitiin ulkopuolisilla henkilöillä, jotka olivat juuri synnyttäneitä äitejä. He mielsivät kyselyn selkeäksi sekä helposti vastattavaksi. Kyselylomakkeet hyväksytettiin opinnäytetyön ohjaajalla sekä ohjaavalla opettajalla.

Kyselyn otanta oli pieni, joten tutkimustuloksia ei voida yleistää. Tuloksia voidaan hyödyntää ainoastaan Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla, koska aineisto on kerätty osastolla olleilta perheiltä kesä-syyskuun 2016 aikana.

12 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSHAASTEET

Saimme tutkimuskysymyksiin vastaukset sekä tavoitteet olivat realistisia ja ne täyttyivät. Kyselyn tuloksista osasto sai varmasti hyödyllistä tietoa imetysohjauksen

kehittämistä ajatellen. Osaston imetysohjausta olisi voinut tarkastella kattavammin, jos vastauksia olisi tullut enemmän.

Osastolta toivottiin nimenomaan kyselylomaketta, jossa on avoimet kysymykset. Avoimien kysymysten kautta oli tarkoitus saada laajemmin tietoa imetysohjauksen kehittämistä varten. Avoimien kysymysten haasteena oli kuitenkin se, että vastaukset saattoivat olla hyvin vaihtelevia, sillä joissain kyselylomakkeissa oli runsaastikin tekstiä ja joissain oli vastattu vain kahdella sanalla. Myös kysymyksen muoto ”kerro mahdollisimman monipuolisesti...” sekä pitkät vastausrivit saattoivat lannistaa vastaajat jo heti alkuun, joten kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä olisi saattanut olla vastaajille helpompi täyttää ja opinnäytetyön tekijöille helpompi analysoida. Vasta synnyttäneet äidit ovat usein väsyneitä ja kiireisiä uuden perheenjäsenen parissa, joten kirjoittaminen laajasti voi tuntua siinä tilanteessa hyvinkin hankalalta. Osastolta saamamme palautteen mukaan perheet kokivat, että vastauksilta odotetaan liian paljon, joten yksinkertaiset kysymykset olisivat olleet parempia. Toisaalta avoimet kysymykset antoivat vastaajille mahdollisuuden halutessaan kirjoittaa kuvailevampia vastauksia, jolloin olisimme saaneet ilmiöstä kattavammin tietoa. Mielestämme olisimme myös voineet muotoilla kysymykset selkeämmin.

Olisimme saaneet mahdollisesti monipuolisempia ja pohdiskelevampia vastauksia sekä enemmän analysoitavaa materiaalia jos kysely olisi toteutettu haastatteluna. Imetys herättää paljon tunteita, ajatuksia ja mielipiteitä. Toisaalta, haastattelu olisi voinut olla vaikea järjestää, jos esimerkiksi äiti on uupunut synnytyksestä tai perheet haluaisivat viettää uuden perheenjäsenen kanssa kaiken mahdollisen ajan.

Tulevaisuudessa olisi tarpeen selvittää imetysohjauksen toteutumista myös Satakunnan alueen neuvoloissa, koska harva vastaaja kertoi saaneensa tietoa imetyksestä neuvolasta. Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että hoitajilla on keskinäisiä näkemuseroja imetyksestä ja imetysohjauksesta. Jatkossa voisi toteuttaa projektin, jossa vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston hoitajille järjestettäisiin koulutuspäivä yhtenäisistä imetysohjauskäytännöistä. Imetysohjausselvitys voitaisiin uusaa parin vuoden kuluttua, jolloin saataisiin tietoa, onko tuloksista ollut hyötyä osaston imetysohjauksen kehittämisessä.

LÄHTEET

Chimariya, A., 2014. Breastfeeding Counseling In Maternity Health Care Clinic: The mothers' experiences of support received from their spouses. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 5.1.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20140588>

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus – Hoitotyön suositus. Viitattu 8.4.2016. http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus_sum.pdf

Iivarinen, T. 2007. Äitien ja heidän puolisoitensa arviointeja imetysohjauksesta sairaalassa. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 2.12.2016.

<https://www2.uef.fi/documents/1009628/1903035/IivarinenTuula2007/9d282122-87d1-469c-82ce-e989ffc51b13>

Imetyksen tuki ry. 2016. Vauvaikäisen ravitsemus – kaikessa rauhassa maitoa. Viitattu 31.1.2017. <https://imetyks.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/kiinteiden-aloittaminen/>

Imetyksen tuki ry. 2015. Imetyksen ensipäivät. Viitattu 1.12.2016. <http://www.imetyks.fi/index.php/tukea-tietoa/imetystietoa/imetyksen-ensipaivat>

Joanna Briggs Institute. 2011. Imetysohjelmat terveydenhuollossa. Viitattu 15.5.2016. http://www.hotus.fi/system/files/BPIS_ennakko_2011-3_0.pdf

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyössä – Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima.

Koskinen, K., Rova, M., 2015. Imetysohjaus. Lastenneuvolakäsikirja, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.1.2016, 8.4.2016 ja 1.12.2016. <https://www.thl.fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetysohjaus>

Koskinen, K. 2012. Toimivia työtapoja imetyksen tukemiseen äitiys- ja lastenneuvolassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen luento Valtakunnallisilla neuvolapäivillä vuonna 2012. Viitattu 15.12.2016. <http://videonet.fi/web/thl/2012-neuvolapaivat/13/koskinen.pdf>

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerrus.

- Laanterä, S. 2011. Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care. Väitöskirja. Department of Nursing Science, Faculty of Health Sciences. Kuopion yliopisto. Viitattu 5.1.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0405-8>
- Logren, A. 2012. Vuorovaikutus imetysohjauksessa. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Viitattu 5.3.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-22602>
- Malvalehto, H. 2012. Vanhempien neuvolalta imetykseen saama ja toivoma tuki. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Viitattu 15.12.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-23154>
- Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2016. Viitattu 8.4.2016. <http://www.satshp.fi/toimipaikat/satakunnan-keskussairaala/osastot-ja-poliklinikat/Sivut/vastasyntyneiden-teho-ja-tarkkailuosasto.aspx>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima oy.
- Terveyden -ja hyvinvoinninlaitos. 2009. Toimintaohjelma 2009 – 2012 Imetyksen edistäminen Suomessa. Helsinki. Yliopistopaino. Viitattu 1.12.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Imetysohjaus raskauden aikana. Viitattu 1.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/ajankohtaista/seli-verkostokirje/2011/imetysohjaus-raskauden-aikana>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Imetyssuosituksien edistäminen. Viitattu 8.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopakettit/imetyssuosituksien-edistaminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Imetyksen edistämisen toimintaohjelma. Viitattu 1.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/imetyksen-edistamisen-toimintaohjelma>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Lastenneuvola. Viitattu 8.4.2015. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Syntyneiden lasten rekisteri – Syntymärekisterin tietosisällön uudistus 2017 – Tiedonkeruuohjeistus. Viitattu 8.4.2016. http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/lomakkeet/Syntymarekisteri_2017_tiedonkeruu.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Vauvamyönteisyysohjelma. Viitattu 8.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/raskaus-ja-synnytys/imetyksen-edistaminen-synnytyssairaalassa/vauvamyönteisyysohjelma>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Äitiysneuvola. Viitattu 8.4.2016. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Viitattu 1.12.2016.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Hansaprint Oy: Vantaa.

b) Mistä olette saaneet tietoa imetyksestä?

LIITE 1(4)

3. Millaisia toiveita ja odotuksia teillä on imetysohjauksesta osastolla?

KIITOS!

LIITE 2(4)

KIITOS!

TIEDOTE VASTASYNTYNEIDEN TEHO- JA TARKKAILUOSASTON HOITAJILLE

Hei! Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä, jossa selvitämme imetysohjauksen toteutumista vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Tarkoituksenamme on saada tietoa perheiden odotuksista ja toiveista imetysohjaukseen liittyen sekä imetysohjauksen toteutumisesta osastolla.

Selvitys toteutetaan perheille jaettavilla kyselylomakkeilla, joihin vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Kysely on kaksiosainen. Ensimmäinen kyselylomake annetaan perheelle heidän saapuessa osastolle ja toinen kyselylomake annetaan perheen kotiutuessa osastolta.

Tarkoituksena olisi, että te hoitajat jakaisitte kyselylomakkeet perheille sekä hoitojakson alussa että lopussa. Kyselylomakkeiden mukana annetaan aina myös saatekirje, jossa on ohjeet kyselyn täyttäjälle. Saatekirje on sama sekä kyselyn ensimmäisessä osassa että toisessa osassa. Vastaajat palauttavat täytetyt kyselylomakkeet vanhempainhuoneessa sijaitsevaan palautelaatikkoon.

Yhteistyöstä kiittäen,

Laura Eeva

p. 040-xxxxxxx

laura.eeva@student.samk.fi

Sofia Telen

p. 050-xxxxxxx

sofia.telen@student.samk.fi

Kysymyksien ilmaantuessa voitte ottaa yhteyttä.

HEI!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä, jossa selvitämme imetysohjauksen toteutumista vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada tietoa perheiden odotuksista, tarpeista ja toiveista imetysohjaukseen liittyen sekä imetysohjauksen toteutumisesta osastolla. Tavoitteenamme on selvityksestä saamamme tiedon avulla tukea hoitajia kehittämään osastolla toteutettavaa imetysohjausta.

Selvitys toteutetaan kyselylomakkeilla, joihin vastaaminen on täysin vapaaehtoista.

Kysely on kaksiosainen. Ensimmäiseen kyselyyn vastataan osastolle saapuessa ja toiseen vastataan osastolta kotiutuessa. Kyselyyn vastataan nimettömänä eikä vastaajien henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa. Vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti, jonka jälkeen ne hävitetään asianmukaisesti. Vastaukset tulevat vain opinnäytetyön tekijöiden käyttöön eivätkä ne päädy muille osapuolille.

Ohessa kyselylomake, johon toivomme teidän vastaavan. Lomakkeen voi jättää vanhempainhuoneessa sijaitsevaan palautuslaatikkoon.

Kyselyistä saatu tieto on tärkeää osaston imetysohjauksen kehittämisen kannalta.

Yhteistyöstä kiittäen,

Laura Eeva

p. 040-xxxxxxx

laura.eeva@student.samk.fi

Sofia Telen

p. 050-xxxxxxx

sofia.telen@student.samk.fi

Kysymyksien ilmaantuessa voitte rohkeasti ottaa yhteyttä.

ESIMERKKEJÄ VASTAUSTEN RYHMITTELYSTÄ

PERHEIDEN ODOTUKSET OSASTOLLA ANNETTAVALTA IMETYSOHJAUKSELTA

ALKUPERÄINEN LAUSE	PELKISTETTY LAUSE	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA
<p><i>"Toivon, että henkilökunnalla on aikaa näyttää ja opastaa ihan "kädestä pitäen" miten imetys saadaan käyntiin ja että miten vauva saa parhaan mahdollisen otteen ja taktiikan imemiseen."</i></p> <p><i>"Saisi konkreettista opastusta oman lapsen kanssa."</i></p>	<p>Toivottiin, että henkilökunnalla olisi aikaa konkreettiseen ohjaukseen imetyksen aloittamisessa ja oikean imuotteen löytämisessä.</p> <p>Toivottiin konkreettista opastusta.</p>	KONKREETTINEN OHJAUS	PERHEIDEN TOIVEET JA ODOTUKSET

IMETYSOHJAUKSEN TOTEUTUMINEN OSASTOLLA

ALKUPERÄINEN LAUSE	PELKISTETTY LAUSE	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA
<p><i>"Jokainen hoitaja neuvoi aina eri tavalla."</i></p> <p><i>"Halusin imettää mahdollisimman paljon, tätä toivetta kuunneltiin paria poikkeusta lukuunottamatta ja tietyt hoitajat toivat automaattisesti lisämaitoa pullolla."</i></p>	<p>Eri hoitajilla oli erilaiset näkemykset imetysohjauksesta.</p> <p>Eri hoitajilla on erilaiset näkemykset lisämaiton käyttämisestä.</p>	HOITAJIEN NÄKEMYSEROT	IMETYSOHJAUKSEN KEHITTÄMINEN

KIRJALLISUUSKATSAUS

TUTKIMUS	TEKIJÄT	MITÄ TUTKITTU	KEITÄ JA KUINKA MONTAA TUTKITTU	MITEN TUTKITTU	KESKEISET TULOKSET
Pro Gradu-tutkielma: Äitien ja heidän puolisoidensa arviointeja imetysohjauksesta sairaalassa, 2007	Tuula Iivarinen, Kuopion yliopisto	Imettävien äitien ja heidän puolisoiden sa arvioita synnytyssairaalassa annettavasta imetysohjauksesta, sen sisällöstä, menetelmä ja heidän tärkeinä pitämistään asioista imetyksessä selviytymisessä.	2-3 kuukautta sitten synnyttäneet ensisynnyttäjät ja heidän puolisonsa, eteläsuomalaisen sairaanhoito piirin alue, 4/2006 – 9/2006. Kaikkiaan 11 äitiä ja 10 isää.	Laadullinen tutkimusmenetelmä, teema- ja parihaastattelu.	Vastaajat kokivat imetysohjauksen synnytyssairaalassa tärkeäksi, koska osa asioista oli sellaisia, että niitä ei voinut itse oppia. Vastaajat saivat synnytyssairaalassa tukea, tietoa ja taitoa vahvistamaan heidän aiemmin saamaansa tietoa. Onnistuneet kokemukset sairaalassa antoivat vanhemmille varmuutta vauvan hoidossa. Lisää ohjausta kaivattiin muun muassa imetyksen osalta ja käsinlypsystä

<p>Terveystieteiden väitöskirja: Breastfeeding counseling in maternity health care/Imetysohjaus äitiyshuollossa, 2011</p>	<p>Sari Laanterä, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos</p>	<p>Imetysohjauksen ongelmia (kirjallisuus katsaus) sekä lasta odottavien vanhempien imetystietojen, asenteiden ja odottavien äitien luottamusta imetykseen sekä taustatekijöiden yhteyttä niihin (empiirinen tutkimus).</p>	<p>Kirjallisuus katsauksessa 40 kansainvälistä artikkelia. Empiirisessä tutkimuksessa aineisto kerättiin kaikilta Etelä-Savon ja Kymenlaakson äitiysneuvoloissa (n=8) viiden viikon aikana asioineille odottavilta perheiltä. Kaikkiaan 172 lasta odottavaa vanhempaa, 123 naista ja 49 miestä.</p>	<p>Kirjallisuus katsaus, temaattinen sisällönanalyysi. Empiirinen tutkimus, aineiston analysointi kuvailevalla tilasto- ja monimuuttujamenetelmillä.</p>	<p>Vanhemmat kaipaavat lisää tietoa ravitsemuksesta, alkoholin ja imetyksen yhdistämisestä, veden annosta helteellä, maidon erityksen lisäämisestä ja yöimetyksestä. Vanhemmille oli tärkeää, että äiti ja isä saavat yhdessä imetysohjausta, ja voivat näin molemmat osallistua lapsen ruokintaan. Ensisynnyttäjille imetysohjaus on erityisen tärkeää, mutta myös uudelleensynnyttäjillä on puutteita tiedossa.</p>
<p>Pro gradu-tutkielma: Vanhempien neuvolalta imetykseen saama ja toivoma tuki, 2012</p>	<p>Henna Malvalehto, Tampereen yliopisto</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhempien toivomaa ja saamaa tukea imetykseen neuvolalta.</p>	<p>Kohderymänä olivat kuuden viikon ikäisten vauvojen vanhemmat, vuosina 2007-2008 kolmessa</p>	<p>Toteutettiin postikysely, jossa käytettiin avoimia kysymyksiä ja vastaukset analysoitiin laadullisella</p>	<p>Tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhemmat olivat tyytyväisiä neuvolan asiakaslähtöiseen imetystukeen</p>

			<p>eteläsuomalaisessa synnytyssairaalassa synnyttäneiltä vanhemmilta.</p>	<p>sisällönanalyysillä.</p>	<p>. Kuitenkin vanhemmat kokivat imetysohjauksen olevan ajoittain hyödyttöä ja jopa negatiivista. Osa vanhemmista myös ilmoitti jääneensä täysin ilman imetysohjausta neuvolassa, joten he olivat hakeneet tietoa ja apua muualta. Vanhemmat toivoivat ennen kaikkea yksilöllistä ja perheen tarpeisiin vastaavaa imetystukea.</p>
<p>Pro gradu -tutkielma: Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care Clinic: The mothers' experiences of support received from their spouses, 2014</p>	<p>Anuma Chimariya, Itä-Suomen yliopisto</p>	<p>Tutkielman tarkoituksena oli selvittää imetysohjauksista äitiysneuvolassa sekä äitien puolisolilta saamaa tukea.</p>	<p>Kohdealueena oli Etelä-Savo ja Kymenlaakso, koska imetysluvut olivat näillä alueilla alhaiset. Aineistoa kerättiin viiden viikon ajan vuonna 2009. Kyselylomakkeita jaettiin vanhemmill</p>	<p>Tutkielma oli määrällinen, ja aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella.</p>	<p>Puolison ja läheisten tuki koettiin tärkeänä. Vanhemmat pitivät tärkeänä imetysongelmista puhumisen neuvolassa, mutta osa koki saavansa tietoa liian vähän.</p>

			e äitiysneuvol oissa.		
--	--	--	-----------------------------	--	--