



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# IMEVÄISIKÄISEN LAPSEN RAVITSEMUS

Video Iisalmen neuvolalle

Opinnäytetyö

TE -

Amanda Tolonen,

KIJÄ/T:

Jenna Varonen, TK15K



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Kätilön tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Amanda Tolonen ja Jenna Varonen	
Työn nimi Imeväisikäisen lapsen ravitseminen	
Päiväys	21.03.2019
Sivumäärä/Liitteet	41/2
Ohjaaja(t) Päivi Hoffren, lehtori, terveysala	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-ammattikorkeakoulu / Iisalmen neuvola	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Ravitseminen on iso osa ihmisen elämää. Terveellinen ravitseminen koostuu monipuolisesta ruoasta ja juomasta, josta ihminen saa tarvittavia vitamiineja ja ravintoaineita. Ravitsemussuosituksia on tehty eri väestöryhmille ja imeväisikäisille löytyy omat suositukset. Imeväisikäisellä tarkoitetaan alle 12 kuukauden ikäistä lasta.</p> <p>Rintamaito on imeväisikäiselle parasta ja luonnollisinta ravintoa. Rintamaidon kautta lapsi saa kaikki tarvitsemansa ravintoaineet sekä muita tärkeitä ainesosia esimerkiksi puolustusjärjestelmän ja suoliston kehittämisen kannalta. Rintamaidon on todettu vähentävän lapsikuolleisuutta maailmanlaajuisesti. Kolostrium eli ensimmäinen maito on lapselle erityisen tärkeä, sillä se antaa vastasyntyneelle heti voimakkaan suojan infektioita vastaan.</p> <p>Imetyksen sujuminen harvalla täysin ongelmitta, joten hyvä ohjaus ja tuki äidille on tärkeää imetyksen jatkumisen kannalta. Yleisimpiä haasteita imetykseen aiheuttavat epävarmuus maidon riittävästä, hyvien imetyssasentojen löytäminen, maidon herumisen haasteet sekä kipu. Imetyksen ei tule aiheuttaa kipua, joten sitä voidaan lähteä ratkaisemaan esimerkiksi tarkastelemalla vauvan imuotetta ja rinnanpäiden kuntoa.</p> <p>Rintamaito riittää vauvalle ravinnoksi ensimmäisten elinkuukausien aikana. Kiinteiden ruokien maistelu aloitetaan vauvan ollessa 4-6 kuukauden ikäinen ja kehitykseltään valmis siihen. Maistelut aloitetaan pienillä, hyvin soseutetuilla annoksilla, jotka vauvan on helppo niellä. Keitetyistä kasviksista on hyvä aloittaa ja iän karttuessa ottaa mukaan kala-, liha- ja viljatuotteita. Maistelut tulee toteuttaa imetyksen jälkeen eikä niiden ole tarkoitus vähentää imetyksetä. 6 kuukauden ikäiselle olisi hyvä tarjota mahdollisuus harjoitella sormiruokailua. Alle 2-vuotiaat lapset tarvitsevat D-vitamiinilisän, joka on tärkeä esimerkiksi kalsiumin imeytymiselle ja aineenvaihdunnan säätelylle.</p> <p>Kehittämistyössä tuotettiin video imeväisikäisen lapsen ravitsemuksesta Iisalmen neuvolan käyttöön. Video julkaistaan neuvolan internetsivuille, josta perheet pääsevät vapaasti katsomaan sitä. Videota voidaan käyttää myös ohjauksen keinona neuvolakäynneillä, joten tuotos toimii myös ohjauksen työvälineenä terveydenhoitajille. Kehittämistyö edisti ammatillista kasvuamme ja tulevaisuudessa osaamme ohjata perheitä imeväisikäisen lapsen ravitsemukseen liittyvissä asioissa.</p>	
Avainsanat imeväisikäinen, ravitseminen, neuvola, terveyden edistäminen, imetus	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Midwifery			
Author(s) Amanda Tolonen & Jenna Varonen			
Title of Thesis The nutrition of an infant			
Date	21.03.2019	Pages/Appendices	41/2
Supervisor(s) Lecturer in midwifery Päivi Hoffrén			
Client Organisation /Partners Savonia University of Applied Sciences/ Family counselling center of Iisalmi			
<p>Abstract</p> <p>Nutrition is a fundamental part of human life. Healthy nutrition consists of versatile foods and drinks, from which one receives the necessary vitamins and nutrients. Nutrition recommendations have been made for different population groups and there are specific recommendations for infants. An infant is defined as a child under 12 months of age.</p> <p>Breast milk is the best and most natural nutrition for infants. Through breast milk, the child receives all the nutrients they need and other important ingredients. This contributes to create the intestinal microbiota of infants, having also a part in modulating and influencing the newborns' immune system. Using breast milk is the most effective way to reduce infant mortality worldwide. Colostrum is the first stage of breast milk, it is especially important for the baby as it provides the newborn immediate protection against infections.</p> <p><i>Breastfeeding can be challenging</i>, especially in the early days. Good control and support for the mother is important for the continuation of breastfeeding. The most common challenges for breastfeeding are the uncertainty about the adequacy of milk, finding good breastfeeding positions, the milk does not come or there is pain. Breastfeeding should not cause pain, but if it does, the problem can be solved by examining how the baby is sucking the breast and in what condition the nipples are.</p> <p>Breast milk is enough for the baby to feed during the first months of life. Introducing to solid foods starts when the baby is 4-6 months old and ready for it. Tasting starts with small, mashed portions that are easy for the baby to swallow, for example boiled vegetables. As the infant grows, fish, meat and cereal products are added. Solid food intake should be done after breastfeeding and <i>not</i> replace <i>nursing</i> sessions. For a 6-month-old child, it would be a good idea to have a chance to practice self-feeding with finger food. Children under 2 years of age need vitamin D supplements. It has an important role in bone metabolism through for example the regulation of calcium.</p> <p>In the development work of this thesis there was a video produced on the nutrition of an infant. The video was made for the use of the family counselling center of the city of Iisalmi. The video will be published on the website of the center, where families have free access to watch it. The video can also be used as a tool for counselling during the visits. It also serves as a guidance tool for public health nurses. This development work has significantly contributed to the professional growth of the authors and they are able to guide families in matters related to the nutrition of an infant in the future.</p>			
Keywords infant, nutrition, breast milk, family counselling center			

# SISÄLTÖ

JOHDANTO .....	6
1 IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUS.....	8
1.1 Imetys.....	9
1.1.1 Lapsen imetysasento.....	10
1.1.2 Imetyksen etuja terveydelle.....	13
1.1.3 Rintamaito .....	14
1.2 Imetykseen liittyviä erityistilanteita.....	15
1.2.1 Imetysskipu ja maidon erityis.....	15
1.2.2 Lapsen liittyvät erityistilanteet.....	17
1.3 Kiinteät ruoat .....	17
1.3.1 Imeväisikäisen yleisimmät allergiat .....	19
1.4 Imeväisikäisen tarvitsemat vitamiinit .....	21
2 IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUKSEN OHJAAMINEN VANHEMMILLE.....	23
2.1 Hyvä ohjaaminen .....	24
2.2 Video imeväiskäisen ravitsemuksesta ja ohjaamisesta.....	25
3 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	27
4 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	28
5 POHDINTA .....	31
5.1 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus.....	32
5.2 Kehittämistyön prosessi ja ammatillinen kasvu .....	33
6 LÄHTEET JA LIITTEET .....	35
LIITE 1: SWOT- ANALYYSI .....	41
LIITE 2: VIDEON KÄSIKIRJOITUS.....	42

## JOHDANTO

Opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä ja se käsittelee imeväisikäisen lapsen ravitsemukseen liittyviä asioita. Imeväisikäisellä tarkoitetaan 0-12 kuukauden ikäistä lasta (Duodecim 2017). Kehittämistyö on rajattu koskemaan terveitä, täysiaikaisena syntyneitä lapsia. Esimerkiksi keskosen ravitsemukseen liittyviä asioita ei oteta tässä työssä esille. Aihe valikoitui oman mielenkiinnon perusteella sekä tilaajan toiveesta. Työn tilaaja on Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä, Iisalmen neuvola. Tavoitteenamme on tuottaa hyödyllistä ja tärkeää tietoa sisältävä video Iisalmen neuvolan käyttöön. Neuvola saa työstämme apuvälineen päivittäiseen ohjaustyöhönsä ja me saamme lisätietoa imetyksestä ja imeväisikäisen ravitsemuksesta. Pääsemme syventämään myös koulussa opittuja tietoja aiheesta ja näin ollen hyödyntämään oppimaamme tulevaisuuden ammatissamme. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa ohjausvideo alle 1-vuotiaan lapsen ravitsemuksesta. Ohjausvideo kattaa imetyksen, kiinteiden ruokien harjoittelun ja tarvittavat vitamiinit. Aihe syntyi yhteistyössä meidän, Iisalmen neuvolan hyvinvointipalveluiden ja terveysneuvonnan esimiehen sekä ohjaavan opettajamme kanssa. Työn tilaaja haluaa päivittää internet-sivujaan ajankohtaisemmiksi ja helposti luettaviksi. Selkeä ja napakka video aiheesta oli heidän toiveensa työltä. Kyseessä on kehittämistyö, koska opinnäytetyö toteutetaan videon muodossa Iisalmen sosiaali- ja terveyspalveluiden nettisivuille. Kehittämistyö on toiminnallinen työ, joka voi olla esimerkiksi jokin uusi tuotos kuten opas tai tapahtuma. Kehittämistyö muodostuu yleensä kirjallisesta raportista ja toiminnallisesta tuotoksesta tai tapahtumasta. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2012.)

Imetys ja lapsen ravitsemus on paljon keskusteltu aihe muun muassa sosiaalisessa mediassa. Työssä kootaan yhteen luotettavaa ja näyttöön perustuvaa tietoa aiheesta. Imeväisikäisen ravitsemukseen liittyy paljon ristiriitaisia näkemyseroja ja imetys itsessään puhuttaa monia ihmisiä sekä puolesta ja jopa vastaan. Varsinkin ensimmäisen lapsen ollessa kyseessä tuoreet vanhemmat tarvitsevat tukea ja ohjausta lapsen ravitsemusasioissa. Kehittämistyön teoriaosuudessa otetaan esille myös haasteita imeväisikäisen lapsen ravitsemuksessa. Haasteita ei välttämättä kaikilla ole, mutta esimerkiksi erilaiset tietoperustat ja perhekulttuurit imetykseen liittyen voivat tuottaa niitä. Imetys ei aina suju ongelmitta, mutta asiantuntijoiden ohjauksella ja avustuksella ongelmat ovat usein ratkaistavissa. Yleisimmät ongelmat liittyvät epävarmuuteen, rintaongelmiin sekä maidon herumiseen. Jos ongelmian kanssa jää yksin, ne voivat johtaa imetyksen loppumiseen. Ammattitaitoinen imetysohjaus ja tuki perheille ovat erittäin tärkeää, kun lapsi on imeväisikäinen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a.)

Suomessa syntyy vuosittain noin 55 000 vauvaa (Tilastokeskus 2016). Iisalmessa syntyi 2014 vuonna 235 vauvaa (Pohjois-Savon liitto 2015). Kätilönä työskennellessä on osattava neuvoa ja ohjata vanhempia lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin toteuttamisessa. Ravitseminen on iso osa hyvinvointia ja sen takia tämä aihe on hyvin tärkeä sekä meille itsellemme, että tuleville ohjattavillemme. Terveystieteen ammattilaisten täytyy ravitsemussuositusten lisäksi osata ohjata vanhempia lukemaan lastaan esimerkiksi nälän tai vatsakivun tunnistamisessa.

## 1 IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUS

Imeväisikäisen ravitsemuksesta löytyy paljon tietoa useista eri lähteistä. Myös opin-  
näytetöitä kyseisestä aiheesta löytyy. Opinnäytetöitä on tehty muun muassa eri kun-  
tien neuvolaoppaisiin ja opaslehtisiä vanhemmille. Opinnäytetöitä on tehty esimer-  
kiksi imeväisikäisten yleisimmistä allergioista, vuorovaikutuksesta sekä yleisesti ravit-  
semukseen liittyen. Imeväisikäisellä tarkoitetaan alle vuoden ikäistä lasta. Ravitse-  
mus on iso osa ihmisen terveellistä elämää ja hyvinvointia. Terveellinen ravitsemus  
koostuu monipuolisesta ruoasta ja juomasta, joista ihminen saa riittävästi vitamiineja  
ja hivenaineita. Terveellinen ravinto ylläpitää ja edistää terveyttä, hyvinvointia ja toi-  
mintakykyä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a). Suomessa on tehty ravitsemussuo-  
situksia eri väestöryhmille heidän tarpeidensa mukaan. Imeväisikäisille löytyvät omat  
ravitsemussuositukset. (Duodecim 2017; Evira 2017.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on julkaissut päivitettyt ravitsemussuositukset ime-  
väisikäiselle lapselle ja lapsiperheille. Niissä korostetaan entistä enemmän ruokakas-  
vatusta sekä perheen yhteisten ruokahetkien tärkeyttä. Ravintosuosituksissa kerro-  
taan imetyksen tärkeydestä ja opastetaan kiinteiden ruokien maistelun oikeaoppiseen  
aloittamiseen. Pienen lapsen ravitsemus alkaa jo äidin raskauden aikana. Raskausai-  
kana tulisi kiinnittää huomiota, että ruokavalio on monipuolinen ja laadultaan hyvä.  
Monien hivenaineiden tarve on lisääntynyt ja ruoasta saadaan vähän etenkin D-vita-  
miinia sekä folaattia. D-vitamiinilisää suositellaankin koko raskauden ja imetyksen  
ajan käytettäväksi ja foolihappoa raskauden suunnitteluvaiheesta alkuraskauden  
ajaksi käyttöön. Jodi,-rauta,- ja kalsiumlisät arvioidaan yksilöllisesti. Uudessa ravitse-  
mussuosituksessa kuvataan odottavaa ja imettävää äitiä sekä pieniä lapsia herkiksi  
kuluttajaryhmiksi. Herkkien kuluttajaryhmien tulisi olla tarkempana elintarviketurvalli-  
suuden suhteen ja kiinnittää huomiota ravinnossa oleviin haitallisiin aineisiin. Raskau-  
den aikana haitalliset aineet voivat kulkeutua sikiöön, jonka kehittyvä elimistö ei ole  
valmis vastaanottamaan vierasaineita ja mikrobeja. Myös imetyksen aikana lapsi on  
altistunut haitallisille aineille rintamaidon kautta. Raskauden ja imetyksen aikana on  
tärkeää huolehtia ravinnon laadusta ja monipuolisuudesta. (Terveyden ja hyvinvoin-  
nin laitos 2016b.)

Nykypäivänä imetyksen edistäminen ajatellaan myös ympäristötekona. Ilmaston  
muutos ja kestävä kehitys puhuttavat paljon ja onhan totta, että imetys on myös eko-  
loginen teko. Pakkaukset eivät sisällä mitään materiaalia, se kulkee mukana ilman



erillisiä valmisteita ja on aina tarjottavissa suoraan vauvalle. Rintamaito on luonnollista ja uusiutuvaa ravintoa, joka on ympäristöystävällistä. Tuottaminen ei vaadi lainkaan sähköä ja jätettä ei synny ollenkaan. (Hakulinen ym. 2017.)

## 1.1 Imetys

Äidin rintamaito on lapselle parasta ja luonnollisinta ravintoa. Rintamaito sisältää lapselle hyödyllisiä ainesosia, jotka edistävät infektiosuojan lisääntymistä ja hillitsevät tulehdusreaktioita. Lapsi saa rintamaidosta kaikki tarvitsemansa ravintoaineet sekä puolustusjärjestelmä ja suolisto kehittyvät rintamaidosta saatavien ainesosien avulla. D-vitamiini on ainut ravintolisä, jonka normaalipainoisena syntynyt lapsi tarvitsee. Imettäminen edistää sekä äidin, että lapsen terveyttä ja keskinäistä vuorovaikutusta. Rinnat valmistautuvat tulevaan imetykseen jo raskauden aikana. Rintoihin vaikuttavat monet vitamiinit, joista mainittavia on prolaktiini, kasvuhormoni, keltarauhasormoni ja estrogeeni. Hormonit saavat rintarauhasen kasvamaan, jolloin rauhasolukko lisääntyy. Istukan synnyttyä maidon erittyminen käynnistyy tehokkaasti. Tällöin estrogeenin ja keltarauhasormonin määrä äidin veressä vähenee samalla kun prolaktiinin määrä kasvaa. Nännissä on hermopäätteitä, jotka ovat herkkiä ärsytykselle. Vauvan suu saa aikaan ärsyksen, jolloin oksitosiinin ja prolaktiinin erityks lisääntyy. Oksitosiini saa aikaan sen, että rintatiehyet supistuvat ja maitoa puristuu lapsen suuhun. Prolaktiinin erittymisen ansiosta maitoa alkaa erittyä jo seuraavaa imetyskertaa varten valmiiksi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016; Tiitinen, 2018.)

Imetys aloitetaan heti syntymän jälkeen ja lapsen ensimmäiset tunnit ovat oleellisessa osassa imetyksen onnistumisen kannalta. Yleensä jo puolen tunnin kuluttua syntymästä lapsi alkaa ilmaista halua imeä hamuamalla suullaan rintaa ja heiluttelemalla raajojaan. Ensi-imetykseen pyritään tunnin sisällä syntymästä. Luontainen imemisrefleksi ilmenee parhaiten silloin kun lapsi saa olla äidin ihoa vasten heti syntymän jälkeen sekä edesauttaa äidin maidon herumista. Ympäri vuorokautinen vierihoido tukee imetystä. Vauvan oikeanlainen imemisote heti alusta ehkäisee imetysongelmien ilmaantumista. Hyvässä imemisotteessa äidin rinta on tarpeeksi syvällä lapsen täysin avoimessa suussa. Nännipiha on alapuolelta miltei kokonaan vauvan suussa ja lapsen leuka on kiinni rinnassa siten, että alahuuli on työntynyt kaksinkerroin ulospäin. Hyvälle imuotteelle hyvä muistisääntö on nenä ja nänni vastakkain. Tällöin vauva kallistaa päätään luonnollisesti taaksepäin ja suu pääsee avautumaan suureksi. Imuotetta voi tarkkailla vauvan syömisen aikana kuuntelemalla vauvan nielemisääniä, tarkkailemalla vauvan huulia ja poskia sekä maiskuksen ääniä. Jos imuote on huono vauvan posket painuvat kuopalle, huulet ovat törröllään ja vauva voi pyrkiä irrottamaan imuotetta jatkuvasti päästäen maiskutuksen ääniä samalla. Myös

äidin litistynyt nänni imetyksen jälkeen voi kertoa huonosta imemisotteesta. Imemisote on onnistunut, kun se ei aiheuta kipua tai punoitusta rintaan ja vauva saa imettyä maitoa tehokkaasti. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2017, 333-335; Imetyksen tuki ry 2016; Hakulinen ym. 2017.)

Vastasyntyneellä lapsella on tarve imeä tiheästi ja säännöllisesti, koska vauvan vatsa on vielä niin pieni, ettei sinne mahdu isoa maitomäärää kerralla. Ensimmäisten kolmen päivän aikana vauvan vatsa kuitenkin venyy ja se mukautuu suurempiin määriin maitoa. Maitomäärää, joka imeytyy vauvan elimistöön, kutsutaan fysiologiseksi tilavuudeksi. Anatominen tilavuus taas tarkoittaa sitä, miten paljon lapsen vatsaan mahtuu maitoa aiheuttamatta kipua. Vastasyntyneellä anatominen tilavuus on noin viisinkertainen verrattuna fysiologiseen tilavuuteen. Ensimmäisenä päivänä vauva imee keskimäärin 37 millilitraa maitoa. Keskimääräisesti lapsi imee noin 7 millilitraa per imetyskertaa, mikä vastaa vastasyntyneen vatsan fysiologista tilavuutta. Suurempia kertamääriä ei suositella, koska vauvan munuaiset eivät ole vielä valmiita käsittelemään isoa määrää nestettä (Deufel, Montonen 2010, 198.)

Imetyksessä toimitaan lapsentahtisesti ja lapsen nälän merkit ovat hyvä oppia tunnistamaan varhaisessa vaiheessa. Lapsi kannattaa ottaa rinnalle jo lapsen näyttäessä merkkejä nälästä. Silloin vauva jaksaa hamuilla rintaa keskittyen, joka edistää hyvin imuotteen muodostumista. Lapsentahtinen imetys ja tutittomuus tukevat imetystä. Äidin maidoneritys kehittyy ensimmäisten viikkojen aikana ja silloin suositellaankin tiheämpää imetystä jatkuvuuden turvaamiseksi. Äidinmaito riittää ravinnoksi itsestään puolivuotiaaksi asti. Imetystä suositellaan jatkettavan vähintään ensimmäiseen ikävuoteen saakka ja mahdollisesti myös pidempään. Jos äiti ei jostain syystä pysty imettämään lasta, annetaan vauvalle äidinmaidonkorviketta. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2017, 331; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016c; Hakulinen ym. 2017.)

### 1.1.1 Lapsen imetysasento

Oikeanlainen imetysasento on olennaista imetyksen onnistumiselle. Äidin on tärkeää löytää itselleen luonteva ja ergonominen asento, jossa hartiat ja muu vartalo ovat rentoina. Hyvän asennon löytämisen apuna voidaan käyttää tavallisia tyynyjä tai rintaruokintaa varten kehitettyä imetystyynyä. Itselle parhaalta tuntuva asento löytyy kokeilemalla ja harjoittelemalla. Kätilönä on tärkeää tietää erilaisista imetysasentoista, jotta osaamme yhteistyössä äidin kanssa etsiä hänelle ja vauvalle parhaan asennon ja näin tukea imetyksen jatkuvuutta. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2017, 334; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016d; Imetyksen tuki ry 2016c.)

Takanoja-asennossa, eli biologisessa asennossa, äiti on puoli-istuvassa asennossa tuolilla tai sängyssä ja vauva makaa vatsan päällä pystysuunnassa. Tästä asennosta vauvan on helppo imeä rintaa ja äidin ei tarvitse miltein ollenkaan kannatella lasta. (Imetyksen tuki ry 2016c.)



Kuva 1. Takanoja (Imetyksen tuki ry 2016).

Perinteisessä asennossa, eli kehtoasennossa, vauva makaa poikittain äidin sylissä. Äiti tukee ranteella lapsen niskaa ja kämmen tulee vauvan selän taakse. Tässä imetyksiasennossa lasta voi tukea molemmilla käsillä, joten siinä on hyvä imettää myös isokokoista vauvaa. (Imetyksen tuki ry 2016c.)



Kuva 2. Kehtoasento (Imetyksen tuki ry 2016).

Kainaloasento sopii hyvin esimerkiksi keisarileikatuille ja isorintaisille naisille. Siinä vauva otetaan kainalon puolelta rinnalle siten, että hänen jalkansa ovat äidin selkäpuolella ja vatsa vasten kylkeä. Äiti kannattelee lasta kainalossaan kämmen hartioita tukien ja käsivarsi tukee lasta kiinni kylkeen. Tätä asentoa käytettäessä äidin toinen käsi jää vapaaksi. (Imetyksen tuki ry 2016c.)



Kuva 3. Kainaloasento (Imetyksen tuki ry 2016).

Kyljellään imettäminen on toimiva rintaruokinta asento esimerkiksi yöllä ja siinä äiti saa olla rennosti. Kun jalat asettaa koukkuun, niin selkäkin saa levätä. Vauvan suu tulee olla samalla korkeudella ruokkivan rinnan nännin kanssa. (Imetyksen tuki ry 2016c.)



Kuva 4. Kylkiasento (Imetyksen tuki ry 2016).

## 1.1.2 Imetyksen etuja terveydelle

Imetyksen edistäminen on yksi tehokkaimmista keinoista edistää lapsen ja imettävän äidin terveyttä. Imetystä suositellaan paitsi fyysisten terveystieteiden vuoksi, myös psykologisista syistä. Äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus kehittyy imetyksen aikana. Rintaruokinnan aikana tapahtuva oksitosiinin erittyminen rentouttaa äitiä ja luo positiivisia tunteita vauvaa kohtaan ja kun imetys onnistuu hyvin, niin äiti tuntee onnistumisen tunnetta ja iloa siitä. Imettävien äitien oksitosiinitaso on mitattu olevan korkeampi kuin ei-imettävien äitien ja sen takia imettävillä on korkeampi stressin- ja kivunsietokyky. Joskus imettäminen ei onnistu äidin omien murheiden ja stressin takia. Kipu ja huolet voivat lakkauttaa herumisrefleksin, jonka takia maidon tuleminen ei onnistu. Herumisrefleksin palauttamista tai laukeamista voi avustaa äidin rentoutuminen ja vauvan läsnäolosta nauttiminen. Tutkimusten mukaan imettäminen on eduksi niin äidin kuin vauvan terveydelle. Onnistunut imetys kohentaa äidin mielialaa ja parantaa stressinsietokykyä. Tutkimus kertoo, että imetys edistää lapsen kognitiivista- ja aivojen kehitystä sekä parantaa lapsen sosiaalista ja emotionaalista kehitystä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2017, 332; M.Krol, Grossmann 2018; Hakulinen ym. 2017.)

Varhainen vuorovaikutus alkaa syntyä jo odotusaikana vauvan ja vanhempien välille. Vauva aistii kohdussa esimerkiksi äidin kehon ääniä sekä kohdun ulkopuoliset ääniä. Vanhemmat sen sijaan muodostavat odotusaikana mielikuvia vauvasta ja myönteisten mielikuvien vahvistaminen odotusaikana on tärkeää varhaisen vuorovaikutuksen muodostumisen kannalta. Vauvan synnyttyä perheeseen varhainen vuorovaikutus tulee arkipäiväisissä tilanteissa, kuten syöttäessä tai hoitotilanteissa. Vauva ei osaa ilmaista itseään selkeästi, joten vanhemman tehtäväksi jää ymmärtää viestit ja reagoida vauvan tarpeisiin. Vauvalla on heti syntymän jälkeen tarve olla vuorovaikutuksessa ja vuorovaikutustilanteiden kautta vauva oppii, millainen hän on ja miten muut ihmiset kohtelevat häntä. Vauva oppii tuntemaan itsensä ja tarpeensa tärkeäksi vanhempien reagoimissa vauvan viesteihin. Vauvalle rakentuu perusturvan sekä luottamuksen tunne, joka luo pohjaa myös myöhemmälle minäkuvulle sekä itsetunnolle. Vanhempien ja lapsen välille muodostuu tunneside ja kiintymyssuhde, kun lapsen tarpeista huolehditaan arjessa ja osoitetaan rakkautta. (Puura ym. 2018; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2019b.)

Suomi on mukana kansainvälisessä imetyksessä kampanjassa, jonka tarkoitus on edistää, tukea sekä suojella imetystä. Jos imetysaika jää lyhyeksi, voi vauva altistua esimerkiksi ylipainolle, allergioille, neurokognitiivisille kehityshäiriöille, keliaki-

alle tai 1-tyyppin diabetekselle. Osittaisesta imetyksesäkin on hyötyä, koska se edesauttaa muun ravinnon imeytymistä. On tutkittu, että sosioekonomisesti alempiluokallaiset naiset imettävät vähemmän aikaa ja heidän keskuudessaan esiintyy enemmän tupakointia sekä epäterveellisiä ruokailutottumuksia ja vähäistä fyysistä aktiivisuutta. Imetys on monella tapaa eduksi pienelle lapselle. Imetyksellä on myönteisiä vaikutuksia leukojen ja purennan kehitykselle. Imetys stimuloi leukojen kasvua sekä parentaliasten toimintaa. On todettu, että pitempään imetetyillä lapsilla on maitohampaissa vähemmän purentavikaa kuin ei-imetetyillä. (Hermanson 2012; Erkkola, Kronberg-Kippilä, Knip ja Virtanen 2006; Hakulinen ym. 2017.)

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa gynekologian professorit ovat tutkineet imettämisen ja naisen terveyden välistä yhteyttä. Tutkimuksessa todetaan, että imetyksen on huomattu vähentävän riskiä sairastua erilaisiin syöpiin, kuten rintasyöpään, munasarjasyöpään ja kohtusyöpään. Näiden lisäksi mainitaan myös vähentynyt riski sairastua aineenvaihduntaeläimistöön sairauksiin, verenvainetautiin ja sydänlihastulehdukseen. Tutkimuksessa tutkittiin äitejä, jotka ovat imettäneet lasta vähintään kuuden kuukauden ajan. Tutkimuksessa mainitaan WHO:n julkaisemat 10 käytännön ohjetta, joiden on todettu lisäävän imetyksen onnistumista ja kestoja. Ohjeissa tuodaan esille mm. henkilökunnan riittävää tietoa ja taitoa tukea perheitä imettämisen, ihokontaktin tärkeyttä, täysimetystä mikäli lääketieteellisestä syystä sille ei ole estettä, ajan antamista harjoitella imettämistä sekä helposti saatavilla olevaa tukea imettämiseen. Imetys edistää äidin kehon toipumista ja palautumista synnytyksestä. Imetys tukee myös synnytyselinten palautumista sekä painon normalisoitumista synnytyksen jälkeen. (Louis-Jacques, Stuebe 2018; Hermanson 2012.)

### 1.1.3 Rintamaito

Rintamaito sisältää kaikki lapsen tarvitsemat vitamiinit sekä ravintoaineet, lukuun ottamatta c-vitamiinia. Rintamaidossa on infektioilta suojaavia tekijöitä, joiden tarkoitus on suojata vastasyntynyttä. Rintamaidolla on tutkitusti terveysvaikutuksia niin äitiin kuin vauvaan, johon uudet imetyssuosituksot perustuvat. Ekologisuuden ja taloudellisuuden näkökulmasta imetys on tehokasta, sillä rintamaidosta saatavalla infektiosuojalla voidaan välttää sairaalahoitoja sekä yleisesti äidinmaidonkorvikkeiden kustannukset. Rintamaito vähentää imeväisikäisten sairastuvuutta sekä kuolleisuutta maailmanlaajuisesti. Esimerkiksi keuhkokuumetta, ripulitauteja, korvatulehduksia sekä virtsatieinfektioita vastaan imetys on todistettu merkittäväksi ehkäiseväksi tekijäksi useissa länsimaisissa tutkimuksissa. (Hakulinen ym. 2017.)

Raskausaikana muodostuneet laktosyytit eli rintarauhasen epiteelisolut alkavat heti syntymän jälkeen tuottaa kolostriumiksi kutsuttua ensimmäistä maitoa. Kolostriumin sisältö on erilainen kuin myöhemmän kypsän maidon. Kolostrium sisältää runsaasti proteiinia, immunoglobuliineja sekä muita bioaktiivisia infektiosuojatekijöitä. Kolostriumin tehtävä onkin suojata vastasyntynyttä antamalla heti voimakkaan suojan infektioita vastaan. Synnytyksen jälkeen äidin hormonit saavat aikaan maidon muuttumisen kypsäksi. Kypsä maito sisältää vähemmän proteiinia, mutta enemmän rasvaa sekä laktoosia, ollen näin ravitsevampaa vauvalle. Myös kypsä maito sisältää infektioilta suojaavia tekijöitä. Rintamaidon sisältöön voi vaikuttaa raskausaikana suosimalla esimerkiksi kalaa, koska rintamaito sisältää monityydyttymättömiä pitkäketjuisi rasvahappoja, jotka ovat tärkeitä keskushermoston ja näön kehittymiselle. Rintamaito sisältää myös laktoferriniä, joka on raudan imeytymiseen vaikuttava proteiini. Se vaikuttaa edesauttavasti esimerkiksi suoliston kehittymiseen. Äidinmaidon raudasta imeytyy lapselle jopa 50-70%. Rintamaito sisältää monia eri aktiivisia yhdisteitä, joten sen koostumus on ainutlaatuinen eikä äidinmaidonkorvikkeilla ole samanlaista infektiolta suojaavaa ja kudosten kasvua tukevaa tekijää. (Hakulinen ym. 2017.)

## 1.2 Imetykseen liittyviä erityistilanteita

Imetyksessä esiintyy usein haasteita alkuvaiheessa ja harvalla se sujuu täysin ongelmitta. Ilman ammattilaisen apua ja ohjausta imetys voi loppua ennenaikaisesti ja lisäruokia voidaan ryhtyä antamaan liian aikaisin. Imetykseen liittyvän epävarmuuden ja hyvien asentojen löytämisen lisäksi yleisimmät ongelmat liittyvät maidon herumiseen, maitomäärään, kipuun ja erinäisiin rintaongelmiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a.)

### 1.2.1 Imetyskipu ja maidon erityis

Imetyksen ei kuulu aiheuttaa kipua. Alkuvaiheessa rinnanpäät voivat olla arat, mutta kivun jatkuessa syy tulee selvittää. Syitä imetyskipulle voi olla monenlaisia, kuten imuotteesta johtuva kipu, sammas tai iho-ongelmat. Huono imuote voi johtua esimerkiksi huonosta imetysasennosta, jolloin rinta ei pääse tarpeeksi syvälle vauvan suuhun ja tällöin suun kovat rakenteet voivat aiheuttaa kipua. Väärä imemisote voi aiheuttaa myös haavaumia rintaan. Haavaumat itsessään voivat aiheuttaa kipua ja niitä voidaan hoitaa voiteilla sekä käyttää kipulääkkeitä. Myös hiiva- tai bakteerinfektiot voivat aiheuttaa haavoja. Sammas on yleinen hiivainfektio, joka esiintyy äidin rinnassa ja lapsen suussa. Sammaksen aiheuttama kipu voi tuntua poltteluna rinnassa

sekä lisäksi esiintyä ihottumaa. Se voidaan hoitaa lääkkeillä ja kotihoitona käyttää hapata liuosta sammasalueille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015d; Imetyksen tuki ry 2016b.)

Rintatulehduksen oireet ovat tärkeää tunnistaa. Rintatulehdus johtuu usein sekainfektiosta. Maidon pakkautuminen rauhasiin voi aiheuttaa tiehyttukoksen, jolloin rinta ei pääse tyhjentymään tehokkaasti. Rintatulehduksen oireita ovat korkea kuume, punoittaja ja kuumottava alue rinnassa sekä flunssainen olo. Rinnassa voi myös tuntua selkeää kyhmy. Kuumeeseen voi käyttää ibuprofeiinia sekä parasetamolia ja mikrobiolääkehoito voidaan aloittaa, mikäli lääkäri katsoo tarpeelliseksi. Rinnan tehokas tyhjentäminen ja lämmittäminen esimerkiksi suihkulla tai lämpöpakkauksella voivat helpottaa oireita. Rinnalle voi käyttää myös viileä, mikäli se tuntuu itsestä hyvältä. Vauva on paras rinnan tyhjentäjä, joten tiheä imetys edistää rintatulehduksen paranemisesta. Rintatulehdus ei siis missään nimessä ole este imetykselle. Rintatulehduksen hoidossa on siis hyvä pitää kolme periaatetta mielessä: lämpö, lepo ja imetys. (Järvenpää, 2008; Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2019.)

Maidon herumisessa ja riittävydessä voi esiintyä ongelmia esimerkiksi äidin sairauden tai vauvan nenä-mahaletkuruokinnan vuoksi. Maidontuloa voi lisätä tiheällä imetämisellä tai stimuloimalla rintoja käsin lypsämisellä vähintään kahdeksan kertaa vuorokauden aikana. Tiheä ja lapsentahtinen imetys heti alusta saakka on keskeistä. Tiheä imetys lisää maidon herumista. Vauvan pitäminen ihokontaktissa voi myös edistää maidon herumista. Alkuviikkoina vauvan imuhalua ei kannata korvata tutilla. Jos rintaan kohdistuva stimulaatio vähenee tutin käytön vuoksi, ei maitoa välttämättä alerittyä vauvan tarpeita vastaavaksi. Tutin käyttö ei ole este imetyksen onnistumiselle, mutta näin pyritään edistämään vauvan oikean imemisotteen oppimista. Maidoneritystä on mahdollista lisätä myös lääkkeellisesti Metoklopramidilla. Metoklopramidi estää dopamiinin vapautumista keskushermostosta ja lisää prolaktiinin eli maitohormonin eritystä aivolisäkkeestä. Mikäli vauva imee huonosti, voidaan äidin suun limakalvoille antaa oksitosiinia, joka supistaa maitotiehyeyttä ja näin puristaa maitoa vauvan suuhun. Hyödyllistä tämä on erityisesti keskoslapsien äideille tai jos vauva imee muusta syystä huonosti. (Tiitinen, 2017; Kolanen, Tammela 2016.)

Maidon heruminen voi olla myös niin voimakasta, että vauvan on hankala syödä alussa. Maidoneritystä voi vähentää syöttämällä samasta rinnasta peräkkäiset ruokailut, jolloin toisen rinnan stimulaatio vähenee ja maitomäärä alkaa luonnollisesti vähentyä. Mikäli rinta on kivulias, voi siitä lypsää pahimman pingotuksen pois käsin, kun



vauva on ruokaillut toisesta rinnasta. Äiti voi harkita rintamaidon luovuttamista, mikäli sitä muodostuu yli oman tarpeen. (Tiitinen, 2017.)

### 1.2.2 Lapsen liittyvät erityistilanteet

Vauvalla voi olla synnynnäinen lievä rakennepoikkeama kielijäntessä, joka aiheuttaa kireyden. Kireä kielijänne voi vaikeuttaa imetystä, sillä vauva ei saa riittävän tiivistä imuotetta ja kielijänne vaikeuttaa kielen normaalia liikkuvuutta. Kesken imemisen imuote voi päästä irti tai vauva voi väsähtää. Vauva ei saa imettyä maitoa tehokkaasti, joten se voi aiheuttaa vähäisen maidon saannin, vaikka imetyskertoja tulisi riittävästi. Vauva saattaa syödessään päästää naksuvaa ääntä tai haukkoa ilmaa, jotka voivat kieliä kielijänteen aiheuttamasta hankaluudesta. Kielijänteestä johtuva huono imuote voi aiheuttaa äidin rintoihin ongelmia, kuten haavaumia ja rintojen pakkautumista sekä maidonerityksen vähenemistä. Kireän kielijänteen hoitoon käytetään imetysohjausta, jolla pyritään saamaan vauvalle parempi imuote. Kielijänne voidaan myös katkaista, joka on toimenpiteenä turvallinen ja sen tekee siihen erikoistunut lääkäri. (Hakulinen ym. 2017.)

### 1.3 Kiinteät ruoat

Rintamaito on lapsen ainoa ravinto ensimmäisinä elinkuukausina. Kiinteiden ruokien maistelu aloitetaan lapsen ollessa 4-6 kuukauden ikäinen. Itse tehdyt puurot ja soseet erilaisista vihanneksista ja kasviksista ovat ravintoaineiltaan riittäviä maidon ohella vauvalle. Kotiruokaan totuttelu kehittää vauvan makutottumuksia sekä opettaa yhteiseen ruokailurytmiin. Markkinoilla on paljon erilaisia valmiita puuroja sekä soseita lapsille, joita on käytössä lähes jokaisella 1-vuotiaalla. Kätilönä työskennellessä on tärkeää olla tietoinen erilaisista markkinoilla olevista teollisista ruoista. On myös hyvä, että kätilö osaa ohjata ja muistuttaa myös mahdollisuudesta valmistaa ruoat lapselle itse. (Peippo ym, 2011; Hakulinen ym. 2017.)

Kiinteiden ruokien maistelu aloitetaan yksilöllisesti lapsen ollessa valmis siihen. Motoriselta kehitykseltään lapsi on valmis aloittamaan kiinteiden ruokien maistelun, kun hän itse jaksaa kannatella päätään ja istua tuettuna. Harjoittelua edistää se, että vauva on jo kiinnostunut muiden ruokailusta ja seuraa katseellaan liikkeitä sekä tavoittelee ruokaa lautaselta ja yrittää laittaa sitä suuhunsa. Myös se, että lapselle tulee useamman kuin muutaman päivän mittainen tiheän imemisen kausi, kertoo siitä, että vauvalla voi olla tarve aloittaa kiinteiden ruokien saaminen. Ensimmäiset kiinteät an-

nokset tulee olla pehmeitä ja helposti nieltäviä soseita, joiden ideana on antaa lapselle uusia makuelämyksiä sekä totuttaa lasta syömään kiinteä ruokaa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016e; Koskinen 2008, 111.)

Vuonna 2004 tuli voimaan puolen vuoden täysimetyssuositus (Koskinen 2008, 111). Lapselle saa antaa kiinteitä ruokia sen jälkeen, kun hän on täyttänyt neljä kuukautta ja ruokien maistelu tulisi aloittaa viimeistään kuuden kuukauden iässä. Puolen vuoden ikäinen lapsi tarvitsee ravitsemuksellisesti rintamaidon lisäksi myös kiinteitä ruokia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2017e.)

Maistelut kannattaa aloittaa esimerkiksi perunasta tai jostain muusta kasviksesta. Ne keitetään ja soseutetaan hienoksi, jotta lapsen on helppo ja miellyttävä syödä ja niellä niitä. Iän myötä lapsen ruokavaliota laajennetaan. Lihatuotteita sisältäviä soseita voi aloittaa lapsen ollessa viiden kuukauden ikäinen. Samoihin aikoihin lihatuotteiden lisäämisen kanssa mukaan voi ottaa myös viljasta tehtyjä puuroja. Puolen vuoden ikäiselle lapselle suositellaan kalatuotteiden aloittamista, kun taas leipää ei suositella annettavaksi ennen kymmenen kuukauden ikää. Maitotuotteisiin totuttelu aloitetaan myöhemmällä iällä lapsen ollessa noin 10-12 kuukauden ikäinen. Suosituksen mukaan lapselle annetaan rasvatonta maitoa, jolloin muuhun ruokaan tulee lisätä pieni määrä margariinia tai öljyä päivittäin. Maistelut toteutetaan aina imetyksen jälkeen eikä niiden ole tarkoitus vähentää imemiskertoja. (Imetyksen tuki ry 2016a.)

Alkuun maistelu toteutetaan pienillä annoksilla, kuten lusikan kärjellisellä. Lapselle annetaan aina yhtä uutta makua kerrallaan. Näin lapsella on aikaa totutella uuteen makuun ja vanhempien on helppo havaita allergisoivat tai muuten lapselle sopimattomat ruoka-aineet. Lapsi on herkkä uusiin makuihin ja heille on luontaista vierastaa niitä. Lapsi kaipaa useamman totuttelukerran uuden maun kanssa, jotta hän oppii pitämään siitä. Vaikka tuntuu, että lapsi karttaa uusia makuja, niin vanhempien ei pidä tehdä liian nopeita johtopäätöksiä, ja luulla, että lapsi ei pidä ruoasta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016; Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2017e.)

Ikää tullessa ruoan koostumuksen olisi suositeltavaa muuttua karkeammaksi. Karkeutta voi lisätä jättämällä soseisiin pieniä paloja sekä ottamalla mukaan tuoreraasteet. Se edesauttaa suun hienomotoriikan ja purennan kehittymistä. Mausteita ruoissa tulee käyttää vain miedosti. Iän myötä mausteisiin totuttelun voi aloittaa esimerkiksi yrttimausteilla. Alle 1-vuotiaan ruokavaliossa ei tulisi käyttää ollenkaan suolaa, koska se rasittaa lapsen munuaisia. (Peippo ym, 2011.)

Lisäruokien antaminen imetyksen ohella edesauttaa lapsen suoliston kehittymistä ja samalla kehittää suoliston sietokykyä. On huomattu, että gluteenipitoinen ruoka ja sen yhteydessä lapsen saama rintamaito vähentävät lapsen riskiä sairastua keliakiaan myöhemmin. On myös näyttöä, että lisäruokien aloittaminen suosituksia myöhempään voi lisätä ruoka-aineyliherkkyyksiä sekä atooppisia sairauksia. Tämä perustuu puolustusvastetta säätelevien välittäjäaineiden tuotantoon ja on tärkeää herkkyyskautena puolustusvasteen kypsymiselle. (Peippo ym, 2011; Hakulinen ym. 2017.)

Kun lapsi on noin puolivuotias, hänelle olisi hyvä tarjota mahdollisuus sormiruokailuun. Se kehittää lapsen motorikkaa ja herättää mielenkiintoa ruokaa kohtaan. Sopivia sormiruokia ovat pehmeät hedelmät ja keitetyt vihannekset, kuten peruna, kukka-kaali tai banaani. Tarjottavien ruokien olisi hyvä olla alkuun nyrkkiin sopivia, jotta niitä on helppo viedä suuhun. Kun lapsen sorminäppäryys kehittyy, voidaan siirtyä esimerkiksi marjoihin. Liian pieniä ja kovia ruokia, kuten pähkinöitä ja raakaa porkkanaa, kannattaa välttää tukehtumisvaaran vuoksi. Imeväisikäiselle voi tarjota samaa ruokaa kuin muulle perheelle, mutta ilman mausteita. Myös muki kannattaa ottaa mukaan harjoitteisiin noin puolen vuoden iässä. Mukista voi tarjota välillä vesihörpyn, vaikka vauva ei rintamaidon ohella janojuomaksi sitä tarvitsekaan. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2017e; Väestöliitto 2018.)

On myös tutkittu, että kiinteiden ruokien aloittamisesta ennen puolen vuoden ikää, ei ole hyötyä lapselle. Kiinteiden aloittaminen ennen puolen vuoden ikää ei ole kytköksissä myöhempään sairastuvuuteen tai paino-ongelmiin, joten nykyiset ravitsemussuosituksukset puoltavat tätä tutkimusta. Täysimetyks 4-6 kuukauden ikään on riittävä ravitsemusta lapselle. (Smith HA, Becker GE 2016.)

### 1.3.1 Imeväisikäisen yleisimmät allergiat

Jo imetyksen aikana vauvasta voi huomata allergiaan viittavia oireita. Erilaisia oireita voi ilmetä, mutta yleisimpiä niistä ovat itkuisuus, ulostamisen ongelmat, ihottuma ja univaikeudet. Rintamaidon kautta lapsi saa altistua erilaisille ruoka-aineiden antigeneille, joten äidin monipuolinen ruokavalio voi jopa ehkäistä allergioiden syntymistä. Rintamaito sisältää sytokiineja, jotka edistävät sietokykyä. Onkin todettu, että esimerkiksi lehmänmaidon käyttö raskaus- ja imetysaikana vähentää vauvojen maitoallergiaa. Imetyksen aikana allergiaoireet tulee selvittää huolellisesti, koska allergiaoireet voivat syntyä myös ulkoisista tekijöistä. Äidin ruokavalion rajoittamista ei tule tehdä ominpäin, vaan aina vain terveydenhuollon ammattihenkilön ohjeistuksella. Tutkimusten mukaan ruoka-aineallergioiden esiintyvyys on pienentynyt, kun lapselle aletaan

antaa maisteluannoksia 4-6 kuukauden ikäisenä eikä vasta myöhemmin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016; Merras-Salmio, Kalliomäki 2018.)

Maitoallergian ensioireet ilmenevät yleensä noin kolmen kuukauden iässä. Diagnoosi tehdään altistuksen ja allergiaselvityksen perusteella yleensä puolen vuoden ikäisenä. Suomessa imeväisikäisillä maitoallergia on todettu noin 2%:lla. Vatsavaivat ja itkuisuus ovat yleisiä vaivoja vauvalla ja usein ne herättävät epäilyn ruoka-aineallergiasta. Imeväisikäisen vatsavaivojen arviointi on vaikeaa, koska itkuisuus voi liittyä myös esimerkiksi koliikkivaivoihin, uniryhtiin ja lapsen temperamenttiin. Itkuisuuserin ilmenevä ruoka-allergia ei ole kuitenkaan yleinen vaiva ja ilman lääkärin ohjeistusta välttämisruokavaliota ei tulisi toteuttaa. (Kuitunen, 2011.)

Ruoka-aineallergiat ilmenevät pääasiassa alle 2-vuotiailla. Allergiaoireet liittyvät imeväisikäisen suoliston ja immuunijärjestelmän kehittymiseen. Yleisimpiä tärkeitä ruoka-aineallergian aiheuttajia ovat lehmänmaito, viljat, kala ja kananmuna. Edellä mainitut sisältävät herkistäviä valkuaisaineita, joka aiheuttaa allergian oireita. Muita yleisiä allergian aiheuttajia lapsella ovat esimerkiksi juurekset, mausteet ja äyriäiset. Allergiaoireita voi olla monenlaisia, mutta tärkeimmät niistä ovat suun ympärille ilmestyvä kutiava punoitus sekä ihottuma. Vanhemmalla lapsella allergia ilmenee pääasiassa vatsavaivoina. Lapsen allergiaoireet ilmenevät yleensä muutaman viikon sisällä ruoka-aineen lisäämisestä ruokavaliioon ja häviävät nopeasti käytön lopettamisen jälkeen. Allergiat usein häviävät muutaman vuoden ikään mennessä, mutta voivat jäädä myös pysyviksi. (Duodecim terveystietokirjasto 2017.)

Ruoka-aineallergian diagnosoimisessa käytetään välttö-altistus-menetelmää. Epäilty allergiaa aiheuttava ruoka-aine jätetään ruokavaliosta pois 1-2 viikon ajaksi ja seurataan oireiden poistumista. Tämän jälkeen ruoka-aine palautetaan osaksi ruokavaliota. Mikäli näiden viikkojen välillä on selkeä ero oireiden ilmenemisessä, kertoo se ruoka-aineyliherkkyydestä. Lapsen ravitsemuksen kannalta tärkeät ruoka-aineet, kuten maito ja vehnä, tutkitaan valvotusti. Ihopistoskoetta voidaan käyttää myös diagnosoimassa apuna, mutta tärkeintä on aina seurata oireita. (Allergia, -iho- ja astmaliitto ry 2017.)

Englantilaisen artikkelin mukaan atooppiset sairaudet ovat johtava tekijä lasten sairastumiseen kehittyneissä maissa. Atooppisilla sairauksilla artikkelissa tarkoitetaan ihottumaa, astmaa, nuhaa ja ruoka-aineallergioita, jotka ovat yleistyneet huomattavasti. Vauvat, joilla esiintyy ihottumaa, kohtaavat todennäköisesti muitakin atooppisia sairauksia lapsuudessaan. Artikkelin mukaan täysimetyksellä 4-6 kuukauden ikään

voidaan välttää lasten allergian muodostumista. Äidinmaidonkorvikkeet sisältävät usein lehmänmaitoa, jotka voivat edesauttaa allergian puhkeamisesta. Tässä eroksi nostetaan äidinmaidon jatkuva muokkautuminen täyttämään lapsen tarpeet. Lapsen immuunijärjestelmä on kehittyvä, joten myös epäsäännöllinen altistuminen lehmänmaidolle imetyksen ohella voi häiritä lapsen immuunijärjestelmän normaalin toleranssin kehittymistä. (British journal of midwifery 2012.)

#### 1.4 Imeväisikäisen tarvitsemat vitamiinit

D-vitamiini on rasvaliukoinen vitamiini, kalsidioli, josta voidaan erottaa biologisesti aktiivisimmiksi D3-vitamiini ja D2-vitamiini. D3-vitamiinia saadaan auringonvalosta, kun se syntyy iholla UV-säteilyn vaikutuksesta. D2-vitamiinia puolestaan saadaan kasvikunnan tuotteista. Vastasyntyneet ja lapset kuuluvat automaattisesti D-vitamiinin puutoksen riskiryhmiin. Riittävä D-vitamiini on tärkeää erityisesti luuston kasvulle ja kunnon ylläpitämiselle. D-vitamiinilisä on kuulunut vastasyntyneen ja pienen lapsen ravitsemukseen useiden vuosikymmenten ajan (Holmlund-Suila 2016). Kalsiumin imeytymisen ja aineenvaihdunnan säätelyssä D-vitamiini on tärkeässä roolissa, joten vitamiinilisän antamatta jättäminen ei ole millään tavalla perusteltavaa. Muut vitamiinit lapsi saa äidinmaidosta tai korvikkeesta ja vanhempana myös kiinteästä ruoasta. Erytyisesti Suomessa ja muualla pohjoisessa, missä ilmasto on vähäaurinkoista, on lapsen tärkeä saada D-vitamiinilisänsä. (Orion Pharma 2017.)

Alle 2-vuotiaille lapsille kahden viikon iästä eteenpäin suositeltava annos D-vitamiinilisä on 10 mikrogrammaa vuorokaudessa. Lisän tarve säilyy samana ympäri vuorokauden ja riippumatta saatavasta ruoasta. Raskaana olevien ja imettävien äitien suositus on sama kuin alle 2-vuotiailla. Hyviä D-vitamiinin lähteitä on erilaiset vitamiinoidut maitovalmisteet, kalat, sekä levitettävät rasvat. Yleisimmin suositellaan lohta ja muikkuja, mutta vähärasvaisemmissakin kaloissa on hyvin vitamiinia saatavilla. Myös esimerkiksi kantarellit ja suppilovahverot sekä kananmunan keltuainen ovat hyviä D-vitamiinin lähteitä. (Duodecim, 2018.)

D-vitamiinitippoja on apteekeissa monta erilaista, joista vanhemmat voivat valita mieleisensä. Eläinperäisen D3-vitamiinin käyttö tipoissa on tärkeää, koska tutkimusten mukaan se imeytyy parhaiten. Tarjolla on myös yhdistelmävalmiste, jossa on käytetty D-vitamiinin kanssa maitohappobakteereja, jotka lisäävät vauvan vastustuskykyä ja suoliston hyvinvointia. Niitä suositellaan vauvoille, joilla on tavallista enemmän vatsanväänteitä tai pulauttelua sekä sektiolla syntyneille. (Väestöliitto, 2018.)

D-vitamiinin puute voi aiheuttaa riisitautia, joka tarkoittaa luuston kasvun häiriintymistä. Jos lapsi ei saa päivittäistä D-vitamiinilisäänsä, hänen normaali kehityksensä voi häiriintyä tai hän voi saada kouristuksia. Elimistön D-vitamiinitilanteesta antaa tietoa seerumin 25-hydroksidi-D-vitamiinipitoisuus eli 25OHD. Yleisin syy imeväisikäisen D-vitamiinin puutokseen on vanhempien ymmärtämättömyys D-vitamiinin saannin tärkeydestä tai tippojen unohtaminen sekä annosteluohjeiden väärinymmärrys. Nykyään on hyvä tilanne, sillä riisitauti on lähes kokonaan hävinnyt suomalaisilta lapsilta. Siitä kertoo, että D-vitamiiniprofylaksia on onnistunut ja vanhemmat ovat saaneet siitä tarpeeksi tietoa ja ohjausta. (Holmlund-Suila 2016; Orion Pharma 2017.)

## 2 IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUKSEN OHJAAMINEN VANHEMMILLE

Ohjaus tarkoittaa käytännössä tapahtuvaa opastuksen antamista. Ohjauksella voidaan tarkoittaa erilaista informointia, neuvontaa ja tiedotusta. Ohjauksella voidaan tarkoittaa myös opetusta. Ohjauksessa ilmenevät elementit on jaettu tiedon antamiseen, neuvontaan, konsultaatioon, terapiaan ja oppimiseen. Nämä elementit liittyvät aina jollain tapaa ohjaustilanteisiin. Ohjauksessa voidaan yhdistää eri toiminta- ja lähestymistapoja ja se voidaan nähdä kohtaamisena, jossa ohjaajalla ja ohjattavalla on yhteinen päämäärä. Ohjaustilanteessa ohjaaja toimii ohjattavan hyväksi ja tarjoaa hänelle aikaansa. Sosiaali- ja terveysalalla ohjaus voidaan jakaa sosiaaliseen, - psykososiaaliseen, - kasvatukselliseen- ja palveluohjaukseen. Kasvatuksellisesta ohjauksesta puhutaan, kun työskennellään varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa.

(Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen ja Mäkelä 2014, 15–19.)

Joanna Briggs Instituutin tekemässä artikkelikatsauksessa tutkittiin naisten odotuksia ja kokemuksia saamastaan imetystuesta. Katsaukseen oli otettu mukaan 31 eri artikkelia, jotka olivat totetutettu laadullisina tutkimuksina. Imetysohjausta oli kuvattu sekä positiivisesti että negatiivisesti, mutta selvää on, että usein ammattilaiset eivät pystyneet vastaamaan naisten tarpeisiin. Tutkimuksissa tuli myös ilmi, että vertaistuella ja erilaisilla tukimalleilla oli positiivinen vaikutus imetyksen jatkuvuuteen. (Joanna Briggs Institute 2010.)

Katsauksen mukaan aito läsnäolo ja mahdollistava lähetymistapa ovat toimivimpia tapoja antaa imetysohjausta. Kun hoitohenkilökunta antaa esimerkiksi lapsivuodeosastolla ohjausta rauhallisesti kiireestä huolimatta ja kertoo äidille, että on käytettävissä ja saatavilla, antaa se äidille luottavaisemman tunteen ohjaajaan. Hoitajan tai lääkärin empaattinen ja kannustava ohjausmalli koettiin kaikista hyödyllisimpänä ja toimivimpana. Irrallinen, yksittäinen kohtaaminen imetyksen ohjaajan kanssa jätti naisiin kajoavan ja painostavan tunteen. Erityisesti heti synnytyksen jälkeen tietyt sanat tai ilmaisut saivat herkässä tilassa oleville naisille huonon mielen, mikä vaikutti oppimiseen. Myös kiireen tuntu ohjauksessa vaikutti tiedon saantiin negatiivisesti. Opetusmainen ohjaustyyli koettiin myös epäedullisena, koska siinä ei kysely imettävältä äidiltä mielipiteitä tai tunteita, vaan ohjaaja kertoi ja oletti asioita. Tällaisessa ohjauksessa puuttuu molemminpuolinen vuorovaikutus, mikä olisi hyvin tärkeää imetysohjausta annettaessa. (Joanna Briggs Institute 2010.)

Tutkimuksen mukaan siis hoitosuhteen jatkuvuuteen ja yksilöllisyyteen sairaalassa ja neuvolassa tulisi kiinnittää huomiota. Imetysohjausta annettaessa tulisi muistaa kiireetön ja kannustava ilmapiiri. (Joanna Briggs Institute 2010.)

## 2.1 Hyvä ohjaaminen

Ohjaus kuuluu jokaiselle sosiaali- ja terveysalalla työskentelevälle ihmiselle. Ohjaus on vuorovaikutuksellinen ilmiö, johon vaikuttaa esimerkiksi roolit ja kulttuurilliset tavat. Omat vuorovaikutustaidot vaikuttavat ohjaustilanteeseen ja osaamisen kehittäminen on oleellinen osa ohjaustyössä. Omia vuorovaikutustaitojaan voi kehittää pohtimalla omaa toimintaa sekä keräämällä palautetta. On tunnistettava myös omat vahvuudet ja vuorovaikutuksen rakentumisen työkalut. Hyvässä ohjaustilanteessa oleellinen asia on ohjaajan käyttämä kieli. Tähän sisältyy sanallinen ja sanaton viestintä. Ohjaustilanteissa on syytä kiinnittää huomiota, miten ja mitä puhutaan sekä vuoropuhelun merkitykseen. Ohjaajan näkökulmasta kysymykset ovat myös tärkeä työkalu. Niiden avulla voi johdattaa keskustelua ja antaa ohjattavalle puheenvuoroja. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen ja Mäkelä 2014, 35-37.)

Hyvä imetysohjaus kattaa monipuolisesti huomioiden imetyksen onnistumisen sekä mahdolliset haasteet ja niiden ratkaisun. On monta asiaa, joihin imetysohjaajan tulee kiinnittää huomiota ja jotka vaikuttavat tahollaan imetyksen onnistumiseen ja jatkumiseen. Moni asia myös vaikuttaa toisiinsa. Esimerkiksi äidin imetysasento ja vauvan imuote kulkevat hyvinkin käsi kädessä. Hyvään imetysohjaukseen kuuluu myös ohjata äidille rinnoista huolehtiminen. Erilaiset nännivoiteet ovat hyvä rikkoutuneille rinnanpäille. Rintojen pitäminen lämpimänä ja puhtaana on tärkeää. Rintoihin pakkautunut maito voi myös aiheuttaa kipua rinnoissa. Tällöin on tärkeää rintojen tiheä tyhjenys. Lämmin suihku ja hieronta voi myös auttaa käynnistämällä oksitosiinirefleksiiä. Erikoistilanteet tulee myös huomioida ja tarvittaessa lisätä ohjausta ongelmien välttämiseksi. Esimerkiksi halkiolapset eivät välttämättä saa hyvää imuetta rinnasta. Monenlaisiin asioihin tulee kiinnittää huomiota ja muistaa kertoa asioista monipuolisesti, mutta muistaa selkeys. Rintojen pakkautuminen ei välttämättä esiinny esimerkiksi lapsivuodeosastolla ollessa vaan ongelma ilmenee kotona. Ohjauksessa meidän tulee huomioida, kuinka annamme konkreettista ohjausta. Suositetaan niin sanottua kädetöntä ohjaamista, jolloin äitin rintaan ei kosketa ollenkaan, vaan käytetään apuna esimerkiksi tekorintaa. Moni äiti kuitenkin toivoo, että esimerkiksi käsinlypsyä ohjattaessa näytetään esimerkkiä äidin rinnalla. On kuitenkin eri asia näyttää tekorinnalla,



koska äidin oma rinta voi olla aivan eri mallinen. Onkin tärkeää muistaa kuunnella äidin kysymyksiä ja toiveita sekä huomioida yksilöllisen ohjaamisen toteutuminen. (Koklanen, Tammela 2016.)

Tampereella vuonna 2012 tehdyssä tutkimuksessa tarkasteltiin perheiden neuvolalta imetykseen saamaa ja toivottua apua. Tutkimuksen tuloksista selviää, että perheet olivat saaneet asiakaslähtöistä tukea imetykseen ja tukea myös vastaanottokäyntien lisäksi, esimerkiksi neuvolan internet-tuesta ja kirjallisesta materiaalista. Osa äideistä koki kirjallisen materiaalin hyväksi, osa koki sen liian vaivalloiseksi perehtyä kiireisessä vauva-arjessa. Neuvolan internetsivuilta saatava tuki ei näkynyt suoranaisesti imetystä tukevana, mutta se koettiin hyväksi, että se oli vapaasti käytettävissä. Laajoja tekstejä ei toivottu, sillä niihin ei riitä aika perehtyä. Tutkimuksessa vanhemmat ovat tuoneet esille, että toivovat neuvolalta ”yksilöllistä ja perheen tarpeisiin sopivaa tukea imetyksessä onnistumiseen”. Toiveiksi nousivat muun muassa tietoa imetystekniikoista, imetyksen hyödyistä, rintamaidosta sekä imetyksen ongelmatilanteista. Tietoa toivottiin saatavan sekä suullisesti, kirjallisesti että neuvolan internetsivuilta löytyväksi konkreettisina esimerkein. Toivottavaa oli myös, että imetykseen saisi konkreettista apua ja terveydenhoitaja katsoisi imetystilanteen. Tärkeänä pidettiin, että imetykseen saa kannustusta ja äitejä motivoidaan. (Malvalehto 2012.)

## 2.2 Video imeväiskäisen ravitsemuksesta ja ohjaamisesta

Videota suunnitellaan, kun idea on valmis. Ennen kuin videon käsikirjoitusta voidaan alkaa kirjoittamaan, täytyy videon perusidea olla selkeänä mielessä. Perusidea sisältää muun muassa tiedon siitä, kenelle video on tarkoitettu sekä mitä videolla halutaan kertoa. Ideoinnissa mietitään valmiiksi myös se, miten asia kerrotaan ja onko videolla mahdollista budjettia. (Apogee Productions 2017.)

Ennen käsikirjoitusta, videosta voidaan tehdä synopsis eli lyhyt luonnos videon sisällöstä. Synopsis voi olla hyvinkin lyhyt, jopa muutaman rivin mittainen kirjoitelma. Luonnos voi olla myös videon suunnittelijan päässä, eikä sitä välttämättä tarvitse tuottaa paperille. Tärkeintä kuitenkin ennen videon toteutuksen aloittamista on, että videon perusrunko on selvillä. Se, miten video kuvataan ja millaisia kerronnallisia keinoja videolla käytetään, on myös hyvä tietää ennen videon käsikirjoittamista. Videoinnissa voidaan käyttää keinoina muun muassa spikattuja tai näyteltäviä osuuksia sekä dialogeja. Äänitehosteet ja musiikki ovat myös eräitä keinoja, joita videon tekemisessä usein käytetään ja joilla herätellään katsojan mielenkiintoa. Ihmisiä kuvattaessa tulee myös miettiä, että kuvataanko heitä asiaohjelmatyylisesti keskustellen vai

haastattelemalla niin, että haastateltava katsoo haastattelijaan eikä kameraan.  
(Apogee Productions 2017.)

Kun video on suunniteltu perusidealtaan valmiiksi, voidaan alkaa kirjoittamaan käsikirjoitusta. Hyvään käsikirjoitukseen on hyvä panostaa, koska se on usein edellytys hyvälle videolle. Käsikirjoitus sisältää kohtauksittain eriteltynä videon suunnitellut toiminnot ja videon rungon sekä etenemisen. (Apogee Productions 2017.)

### 3 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa video imeväisikäisen ravitsemuksesta lisälmen neuvolan käyttöön. Opinnäytetyössä luodaan uusi työväline neuvolan henkilökunnalle ja samalla perheille annetaan helppo tapa lähestyä vastasyntyneen ravitsemusta ja hankkia tietoa aiheesta.

Kehittämistyön tavoitteena on saada tuotettua selkeä ja helposti katsottava video lisälmen neuvolan internet-sivuille. Haluamme tehdä videosta kattavan, mutta tiiviin paketin. Ammattisanojen käyttämistä pyritään välttämään tai ne avataan kaikkien ymmärrettäviksi. Kehittämistyön keskeiset käsitteet ovat imeväisikäinen lapsi, ravitsemus, rintamaito ja neuvola. Ammatillinen tavoite on oppia imeväisen ravitsemuksesta mahdollisimman paljon ja kehittyä tässä aiheessa asiantuntijoiksi. Kehittämistyön kautta saamme alle vuoden ikäisen lapsen ravitsemuksesta luotettavaa tietoa ja sitä kautta itsevarmuutta vanhempien ravitsemusohjaukseen.

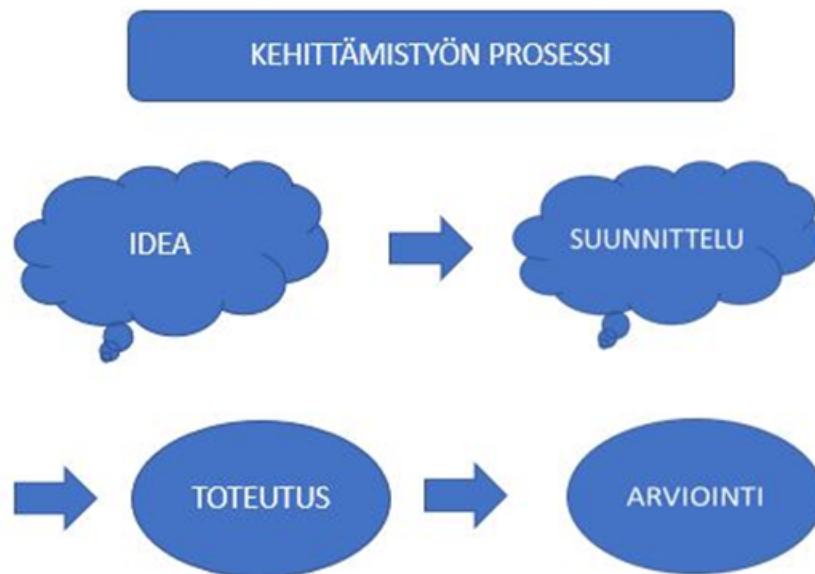
Työ toteutetaan yhteistyössä lisälmen neuvolan kanssa. Työ on kehittämistyö, joka toteutetaan yhteistyökumppanin toiveen mukaisesti videon muodossa. Ensin kerättiin tietoa ja perehdyttiin kunnolla aiheeseen, jonka jälkeen aloitettiin videon työstäminen. Työssä käytettiin luotettavia kirja- ja internetlähteitä.

Neuvolassa annetaan terveydenhuoltopalveluja odottaville äideille ja perheille sekä alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Neuvolatoimintaan sisältyy muun muassa sikiön ja odottavan äidin terveyden seuranta, lapsen kehityksen ja kasvun seuraaminen ja edistäminen sekä koko perheen hyvinvoinnista huolehtiminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Kehittämistyö on toiminnallinen työ ja se sisältää yleensä kaksi erillistä osiota. Kehitettävä tuote ja kirjallinen raportti muodostavat kehittämistyön. Kirjallisessa raportissa kerrotaan prosessista, joka käydään läpi kehittämistyötä tehdessä. Se sisältää suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin sekä pohdinnan. Tähän raporttiin kuuluu myös tietoperusta aiheesta. Kehittämistyön tuotos voi olla esimerkiksi uusi työväline tai jonkin tapahtuman järjestäminen. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2012.)

Kehittämistyön teko on luonnollisesti alkanut aiheen valinnasta ja suunnittelusta yhteistyökumppanin kanssa, jolloin aihetta muokataan ja ideoidaan. Suunnitteluvaiheeseen kuuluu myös videon suunnittelu ja käsikirjoitus. Toteutusvaiheessa video kuvataan ja opinnäytetyötä työstetään. Ennen opinnäytetyön antamista arviointiin se viimeistellään mahdollisten korjausehdotuksien avulla. Videolle on pyydetty arvioijia etukäteen. Viimeisenä opinnäytetyö julkaistaan ja se annetaan käyttöön lisälmen neuvolalle.



(KUVIO: Tolonen ja Varonen 2019.)

### 1) Idea

Idea tähän kehittämistyöhön syntyi yhteistyössä tekijöiden, lisälmen neuvolan hyvinvointipalveluiden ja terveysneuvonnan esimiehen sekä kehittämistyötä ohjaavan opettajan kanssa. Aihetta lähdettiin pohtimaan tekijöiden mielenkiinnon perusteella ja

toteutustavaksi valikoitui kehittämistyö tilaajan toiveen pohjalta. Kehittämisen kohde on ohjausmateriaali videon muodossa käytettäväksi lisälmen neuvolan internetsivustolle. Aiheen tarkennuttua aloitettiin aihekuvauksen kirjoittaminen, joka hyväksyttiin ohjaavalla opettajalla. Aihekuvausta kirjoittaessa rajattiin aihetta, jotta työ pysyy selkeänä ja hallinnassa. Aiheen rajaamiseen käytettiin apuna muun muassa käsittekarttoja.

## 2) Suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa lähdettiin suunnittelemaan videon ja kirjallisen raportin sisältöä. Videon sisältöä suunniteltiin tilaajan toiveen perusteella napakaksi tietopaketti, joka sisältää asiaa imetyksestä, kiinteiden ruokien aloittamisesta ja imeväisikäisen tarvitsemista vitamiineista, eli D-vitamiinista. Videoon etsittiin näyttelijät ja hoidettiin luvat kuntoon. Videon lopullinen käsikirjoitus saatiin valmiiksi. Työsuunnitelman kirjoitus ja tiedonhaku kuuluivat tähän vaiheeseen. Tiedonhaku sujui hyvin, kun aiheesta löytyi hyvin tietoa erilaisista lähteistä. Videon käsikirjoituksen tekeminen taas oli molemmille uutta, joten oli haastavampaa saada koottua käsikirjoitusta. Kuvauspäivä sovittiin videolle tulevien henkilöiden kanssa.

## 3) Toteutus

Toteutusvaiheessa työstimme kirjallista osuutta valmiiksi ja pidimme yhteyttä ohjaavaan opettajaan, joka antoi ohjausta työn tekemiseen. Muokkasimme työtämme palautteen ja ohjauksen perusteella. Toteutusvaiheessa kuvasimme myös video käsikirjoitusta soveltaen. Käsittelimme ja editoimme videon, apunamme toimi myös toisen meistä puoliso, jolla on kokemusta videoiden käsittelystä. Keräsimme videosta palautetta ja palautteiden perusteella viimeistelimme videon lopulliseen muotoon. Toteutusvaihe hiukan venyi molempien henkilökohtaisista syistä sekä yhteisen ajan puutteen vuoksi. Saimme kehittämistyön kuitenkin mukavasti loppuun ja työnjako oli selkeä.

## 4) Arviointi

Kehittämistyö annettiin arvioitavaksi ohjaavalle opettajalle sekä ulkopuoliselle arvioijalle. Ohjaava opettaja myös arvioi työtämme pitkin matkaa ja muokkasimme työtämme palautteen perusteella. Videota arvioi ohjaavan opettajan lisäksi muutama ystävämme ja toisen avopuoliso. Kysyimme arvioita myös odottavilta ja synnyttäneiltä

äideiltä. Videon alkuperäisessä versiossa oli sisällytettyä asiat, jotka lisälmen neuvola toivoi, joten itse sisältöön ei kenelläkään arvioijalla ollut lisättävää. Mietimme, olisimmeko ottaneet esimerkiksi kireän kielijänteen mukaan videolle, mutta tulimme siihen tulokseen, että sen arvioiminen ei kuulu tämän videon kriteereihin. Taustamusii-kin valinnassa auttoi toisen avopuoliso, jolla on kokemusta videoiden tekemisestä. Hän auttoi videon editoinnissa ja kommentoi myös ulkopuolisena esimerkiksi sanajär-jestyksiä ja tekstien pituuksia. Muokkasimme niitä palautteen mukaan.

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa hyödyllistä ja tärkeää tietoa sisältävä video lisälmen neuvolan käyttöön ja oppia myös itse lisää alle 1-vuotiaan lapsen imeytyksestä ja ruokailusta. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa ohjausvideo alle 1-vuotiaan lapsen ravitsemuksesta, joka kattaa imetyksen, kiinteiden ruokien aloittamisen ja tarvittavat vitamiinit. Prosessin loppupuolella tarkastelemme kokonaisuutta: mitä olemme oppineet ja mitä olisimme tehneet toisin.

Kehittämistyön prosessin aikana saimme sekä teorian, että käytännön tietoa imeväisikäisen lapsen ravitsemukseen liittyvistä asioista. Käytännön harjoitteluissa olemme päässeet antamaan imetysohjausta sekä huolehtimaan vastasyntyneen ravitsemuksesta yhteistyössä perheen kanssa. Perheen päästessä lapsivuodeosastolta kotiin, voi tulla yksinäinen olo, kun apua ei tulekaan kutsunappia painamalla. Moni asia voi mietityttää ja silloin auttava taho on neuvola. Olimme iloisia saadessamme yhteistyökumppaniksi neuvolan, jolloin pääsimme antamaan jotain uutta niin perheille kuin terveydenhoitajillekin.

Kyseinen kehittämistyö on kummallekin tekijälle ensimmäinen laatuaan ja tuotoksena videon kuvaaminen sekä käsittely vaativat uuden opettelua. Olisimme alusta asti voineet pyytää enemmän tukea, jolloin kehittämistyö olisi mahdollisesti valmistunut alkuperäisessä aikataulussa. Jäimme monta kertaa niin sanotusti jumiin kehittämistyön kanssa ja prosessi venyi. Mielenkiinto aiheeseen ja saatu kannustus auttoivat jaksamaan prosessin läpi. Aiheen rajaaminen vaati useampaan kertaan uutta tarkastelua ja pohdintaa, mutta lopputulokseen olemme tyytyväisiä. Tiedonhaku sujui koko prosessin ajan hyvin. Tietoa oli saatavilla paljon ja pystyimme valikoimaan tuoreimman tiedon.

Tuotoksena syntynyt video ei ollut sellainen kuin alun perin olimme suunnitelleet, vaan sekin muokkautui matkan varrella. Tarkoitus oli, että videossa on koko ajan liikkuvaa kuvaa, jonka lisänä olisi tekstiä. Videolla näkyvä lapsi oli kuvaushetkellä puoli-vuotias ja kovasti kiinnostunut kamerasta, joten kuvaaminen esimerkiksi imetyksestä ei sujunut niin kuin olimme toivoneet. Toteutimme kuvauksen kuitenkin lapsen ehdoilla, joten muokkasimme suunnitelmaa ja otimme lisäksi valokuvia videolle. Loppujen lopuksi videolla onkin enemmän valokuvia kuin liikkuvaa kuvaa. Videota editoidessamme huomasimme, että näin lopputuloksesta tuli myös selkeämpi. Olemme tyytyväisiä videoon ja uskomme, että siitä on hyötyä uusille vanhemmille. Mielestämme videosta tuli selkeä ja napakka paketti, jollaista tilaaja toivoikin.

## 5.1 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyön tulee noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tutkimuseettisyys toteutuu työssämme eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamisena, kuten TENK:n määritelmä kertoo. Kehittämistyö voi olla eettisesti hyväksyttävä vain, jos hyvät tieteelliset käytännöt toteutuvat. Työssämme käytetyt lähteet ovat merkitty selvillä lähdeviittauksilla, joilla kunnioitetaan toisen ihmisen tekemää työtä. Videossa esiintyvän henkilön kanssa on tehty tarvittavat suostumuslomakkeet, joilla hän on kirjallisesti antanut luvat julkaista videon, jossa hän ja hänen lapsensa esiintyvät. Myös yksityisyydensuoja toteutuu työssämme hyvien käytäntöjen mukaisesti. Kehittämistyön luotettavuuden puolesta puhuu plagiaatintunnistusjärjestelmä, johon kehittämistyö syötettiin ennen julkaisua ja sen tulos ilmoitettiin ohjaavalle opettajalle. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttaa aineiston kriittinen valinta, tarkastelu ja arviointi. Olemme käyttäneet monipuolisia ja ajantasaisia lähteitä ja arvioineet niiden reliabiliteettia. Olemme kiinnittäneet huomiota julkaisuaikajankohtaan sekä julkaisijaan ja näin ollen pyrkineet käyttämään uusinta mahdollista tietoa. Pidämme itse opinnäytetyötämme luotettavana. Opinnäytetyö ja video on kieliasultaan toteutettu niin, että tekstin ymmärtäminen ei vaadi ammattitaitoa, joten jokainen pystyy ne ongelmitta katsomaan ja lukemaan. (Savonia 2019.)

Kuvaustilanteissa kuuntelimme näyttelijän toiveita ja toimimme niiden pohjalta. Kuvaustilanne toteutettiin täysin lapsen ja hänen äitinsä ehdoilla. Kuvaustilanteen jälkeen meillä oli säilytettävänä videomateriaalia. Materiaali säilytettiin niin, että ulkopuoliset eivät päässeet käsiksi siihen. Videoilla kuului puhetta taustalla sekä materiaali oli leikkaamatonta, joten eettisyyden kannalta materiaali kuului tässä vaiheessa nähtäväksi vain meille. Eettisyyden näkökulmasta olemme myös kysyneet videolta esiintyvältä äidiltä mielipiteitä videosta, jotta hän on tyytyväinen videolla näkyviin asioihin. Hän tiedostaa, että video tulee julkisesti näkyviin internetiin, joten on tärkeää, että hänellä on ollu oikeus vaikuttaa sisältöön. Tulevaisuudessa tätä kehittämistyötä voisi jatkaa esimerkiksi keskösen ravitsemukseen liittyvissä asioissa.

Tämän tyyllisen kehittämistyön luotettavuutta ei voida täysin samalla tyyllillä arvioida, kuten kvantitatiivisessa tai kvalitatiivisessa tutkimuksessa.



## 5.2 Kehittämistyön prosessi ja ammatillinen kasvu

Valmistuvan kättilön osaamistavoitteena on laaja-alainen ja vahva kättilötyön osaaminen, tiedon soveltaminen, kehittämisen ja arvioinnin osaaminen sekä valmius jatkuvaan oppimiseen. Kättilön osaaminen on jaettu ammatillisiin kompetensseihin, jotka ovat terveyden edistämisen osaamisen ja kättilötyö, hoitotyön päätöksenteon osaaminen, kliininen osaaminen moniammatillinen yhteistyöosaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen. Kättilön toiminta perustuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen. Kättilö on itsenäinen asiantuntija, joka käyttää työssään näyttöön perustuvaa tietoa ja omaa vahvan teoreettisen osaamisen. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019.)

Imetys edistää synnyttäneen äidin sekä vastasyntyneen terveyttä. Tämän työn kautta olemme saaneet monipuolisesti uutta, näyttöön perustuvaa tietoa imeväisikäisen lapsen ravitsemuksesta, jossa imetys on suuressa osassa. Kättilön tulee työssään käyttää ja tuottaa tarkoituksenmukaista ohjausmateriaalia sekä hyödyntää uusinta sähköistä materiaalia ohjauksessa (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019). Kehittämistyön tuotoksessa tuotimme neuvolan terveydenhoitajille uuden työväliseen ohjaukseen, joka on perheiden saatavilla vapaasti internetsivuilla. Kehityimme itse asiantuntijoina aiheesta, joka vaikuttaa monipuolisesti perheiden hyvinvointiin ja terveyteen. Kehittämistyön kautta aiempi teoretieto vahvistui sekä tiedonhakutaidot ja yhteistyötaidot pääsivät kehittymään. Kättilön ammatillisessa osaamisessa kuvataan, että kättilö osaa osata ohjata perheitä elintapojen ohjaukseen, imetysohjaukseen ja varhaiseen vuorovaikutukseen vastasyntyneen lapsen kanssa (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019). Kehittämistyö antoi paljon arvokasta tietoa edellä mainittuihin asioihin ja valmiuden perustella antamaamme tietoa perheille.

Opinnäytetyön prosessin alkaessa olimme aloittamassa kättilön ammattiopintoja. Silloin aiempaa tietoa aiheesta ei kovin runsaasti ollut, mutta motivaatiota ja halua oppia sitäkin enemmän. Prosessin tullessa päätökseen olemme jo lähellä valmistumista teoriaopinnot ja monia käytännön harjoitteluita tehneenä. Kehittämistyön tekeminen on antanut meille paljon tietoa harjoitteluita ajatellen sekä myös harjoittelusta olemme saaneet hyviä näkökulmia ja kokemusta kirjalliseen työhön. Imetysohjausta käytännössä antaneena oli helpompi hahmottaa videoon tulevia asioita. Etenkin harjoittelussa meille on auennut uudella tavalla se, kuinka tärkeä aihe imeväisikäisen lapsen ravitsemus on ja kuinka tärkeää siihen on saada hyvää ohjausta. Ilman ohjausta moni potentiaalinen täysimetys voisi päättyä turhaan ennen aikaisesti.

Koemme itse tulevina ammattilaisina imetyksen tukemisen sanoinkuvailemattoman tärkeäksi. Toivottavaa olisi, että kaikilla terveydenhuollon ammattilaisilla, jotka työskentelevät perheiden kanssa olisi perustiedot hallussa imetykseen liittyen tai ainakin vähintään taito ja mielenkiinto hakea luotettavaa tietoa. Kaikkien tulisi sisäistää imetyksen terveyttä edistävät vaikutukset ja pyrkiä omalla toiminnallaan edistämään sitä. Suomi on jostain syystä jäänyt kauaksi kansallisista ja kansainvälisistä suosituksista imetyksen ja etenkin täysimetyksen keston suhteen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018). Suomessa vuonna 2010 puolen vuoden ikäisistä lapsista 66% oli imetettyjä ja vain 9% täysimetettyjä. Vuoden ikäisinä noin kolmas sai rintamaitoa muun ravinnon lisänä (Hakulinen ym. 2017). Hyvä tuki synnytyksen jälkeen imetyksen käynnistymiselle on tärkeää, mutta alun jälkeen on tärkeää tukea täysimetyksen jatkumista 4-6 kuukauden ikään saakka. Suomen on tavoite olla imetyksen kärkimaa, joten jokainen perheiden parissa työskentelevä terveydenhuollon ammattilainen voisi omalta osaltaan pohtia, kuinka itse tukee tämän tavoitteen toteutumista ja saisi parannettua yllä esitettyjä lukuja. Vaikka olemme itse pitäneet imetystä aina henkilökohtaisesti tärkeänä ja arvokkaana asiana, niin tämä opinnäytetyö antoi faktatietoa siitä, miten monen asiaan se vaikuttaa.

Mikäli imetys toteutuisi suositusten mukaan maailmalla, sen avulla voisi pelastua 800 000 ihmishenkeä vuodessa, joista suurin osa on alle kuuden kuukauden ikäisiä lapsia (Hakulinen ym. 2017). Siinäpä meille jokaiselle ajateltavaa, kuinka tärkeästä asiasta on kyse. Me ainakin aiomme tulevaisuuden ammatissamme tukea imetystä ja sen onnistumista. Toivomme, että myös lisälmen neuvola hyötyy työstämme jatkossa.

ALLERGIA,- IHO- JA ASTMALIITTO RY 2017. Diagnosointi. [Viitattu 11.10.2017]  
Saatavissa: <https://www.allergia.fi/allergiat/lasten-ruoka-allergia/diagnosointi/>

APOGEE PRODUCTIONS 2017. Ideasta käsikirjoitukseksi. [Viitattu 25.10.2017] Saatavissa: <https://www.apogee.fi/koulutusmateriaali/videotuotannon-perusteet/ideasta-kasikirjoitukseksi/>

BECKER, G., SMITH, H. 2016. Early additional food and fluids for healthy breastfed full-term infants. [Viitattu 19.1.2019] Saatavissa: [https://www.cochrane.org/CD006462/PREG\\_early-additional-food-and-fluids-healthy-breastfed-full-term-infants](https://www.cochrane.org/CD006462/PREG_early-additional-food-and-fluids-healthy-breastfed-full-term-infants)

BRITISH JOURNAL OF MIDWIFERY. 2012, 20(5): s. 345-350. [Verkkajulkaisu] [Viitattu 19.1.2019] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=a8300584-446c-405b-aa3a-a432acd3ea03%40sdc-v-sessmgr06>

DEUFEL, M. MONTONEN, E. 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

DUODECIM 2017. Lääketieteen sanasto. [verkkajulkaisu] [Viitattu 31.5.2017] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt01293](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01293)

ERKKOLA, M., KRONBERG-KIPPILÄ, C., KNIP, M. ja VIRTANEN, S. 2006. Ravitsemus elämänkaaren alkupäässä - tavoitteisiin matkaa. [verkkajulkaisu] [Viitattu 22.11.2017] Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/ravitsemus-elamankaaren-alkupaassa-tavoitteisiin-matkaa/>

ETELÄ-POHJANMAAN SAIRAAKHOITOPUORI 2019. Rintatulehdus. [verkkajulkaisu] [Viitattu 26.3.2019] Saatavissa: [http://www.epshp.fi/yksikoiden\\_sivut/operatiivisen\\_toiminta/naistentautien\\_ ja\\_synnytyksen\\_toimintayksikko/tukea\\_ ja\\_tietoa\\_imetykseen/imetys/rintatulehdus](http://www.epshp.fi/yksikoiden_sivut/operatiivisen_toiminta/naistentautien_ ja_synnytyksen_toimintayksikko/tukea_ ja_tietoa_imetykseen/imetys/rintatulehdus)

EVIRA 2017. Ravitsemussuosituksia koko väestölle [verkkajulkaisu] [Viitattu 1.6.2017] Saatavissa: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuosituksiset/>

HAKULINEN, T., OTRONEN, K., KURONEN, M. 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma vuosille 2018-2022. Terveystieteiden tutkimuskeskus. [verkkajulkaisu] [Viitattu 26.3.2019] Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti\\_korjattu.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti_korjattu.pdf?sequence=1)

HERMANSON, E, 2012. Imetys kannattaa. [Verkkajulkaisu] [Viitattu 5.2.2019] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00402](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=kot00402)

HOLMLUND-SUILA, E, 2016. Vitamin D deficiency and supplementation. University of Helsinki. Väitöskirja. [verkkajulkaisu] [Viitattu 11.10.2017] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/166137/vitamind.pdf?sequence=1>

IMETYKSEN TUKI RY 2016a. Kiinteiden aloittaminen. [Viitattu 8.10.2017] Saatavissa: <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/kiinteiden-aloittaminen/>

IMETYKSEN TUKI RY 2016b. Imetys ja äidin terveys. [Viitattu 23.10.2017] Saatavissa: <https://imetys.fi/odottajan-opas/imetykseen-valmistautuminen/imetys-aidin-terveys/>

IMETYKSEN TUKI RY 2016c. Millainen on hyvä imetysasento? [Viitattu 23.11.2017] Saatavissa: <https://imetys.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/millainen-hyva-imetysasento/>

IMETYKSEN TUKI RY 2016d. Hyvä imuote. [Viitattu 19.1.2019] Saatavissa: <https://imetys.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/hyva-imuote/>

IMETYKSEN TUKI RY 2016e. Kuva 1. Takanoja. [Viitattu 21.1.2019] Saatavissa: <https://imetys.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/millainen-hyva-imetysasento/>

IMETYKSEN TUKI RY 2016f. Kuva 2. Kehtoasento. [Viitattu 21.1.2019] Saatavissa: <https://imetys.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/millainen-hyva-imetysasento/>

IMETYKSEN TUKI RY 2016g. Kuva 3. Kainaloasento. [Viitattu 21.1.2019] Saatavissa: <https://imetys.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/millainen-hyva-imetysasento/>

IMETYKSEN TUKI RY 2016h. Kuva 4. Kylkiasento. [Viitattu 21.1.2019] Saatavissa: <https://imetys.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/millainen-hyva-imetysasento/>

JALANKO, H, 2009. Ruoka-aineallergia. [verkkajulkaisu] [Viitattu 8.10.2017] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skl00028](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00028)

JOANNA BRIGGS INSTITUTE 2010. Naisten odotuksia ja kokemuksia imetystuesta. [verkkojulkaisu] [Viitattu 25.7.2018] Saatavissa: [http://www.hotus.fi/system/files/BPIS\\_ennakko\\_2010-7\\_0.pdf](http://www.hotus.fi/system/files/BPIS_ennakko_2010-7_0.pdf)

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU 2012. Opinnäytetyön raportointi. [VERKKOJULKAISU] [Viitattu 1.6.2017] Saatavissa: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/tag/kehittamistyo/>

JÄRVENPÄÄ, A-L 2008. Miksi imetys ei onnistu Suomessa suositusten mukaisesti? Duodecim oy. [verkkojulkaisu] [Viitattu 9.10.2018] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00635&p\\_haku=imetys](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00635&p_haku=imetys)

KOSKINEN, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

KOLANEN, H., TAMMELA, O. 2016. Imetysohjaus ja imetysongelmat. Lääkärin käsikirja. Verkkojulkaisu.[verkkojulkaisu] [Viitattu 5.10.2018] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00635&p\\_haku=imetys](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00635&p_haku=imetys)

KUITUNEN, M. 2011. Lapsen vatsavaivat ovat harvoin allergiaa.[verkkojulkaisu] [Viitattu 24.6.2018] Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lapsen-vatsavaivat-ovat-harvoin-allergiaa/>

LOUIS-JACQUES, A., STUEBE, A. 2018. Long-term maternal benefits of breastfeeding.[verkkojulkaisu] [Viitattu 19.1.2019] Saatavissa: <http://web.b.ebsco-host.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=99470d84-300c-49ba-bb5c-8434f119ba36%40pdc-v-sessmgr02>

Lääkärin käsikirja 2018. Vitamiinit. Kustannus oy Duodecim. [verkkojulkaisu] [Viitattu 9.10.2018] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00635&p\\_haku=imetys](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00635&p_haku=imetys)

MALVALEHTO, M. 2012. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. [verkkojulkaisu] [Viitattu 5.2.2019] Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-23154>

MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO 2016. Imeväisikäisen lapsen ruokavalio. [verkkojulkaisu] [Viitattu 11.4.2017a] Saatavissa: <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapsenruokailu/vauva/>

MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO 2019b. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. [verkkojulkaisu] [Viitattu 5.2.2019] Saatavissa:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>

MERRAS-SALMIO, L., KALLIOMÄKI, M. 2018. Kun vauvan vatsa vaivaa. Suomen lääkärilehti. [verkkojulkaisu] [Viitattu 9.10.2018] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00635&p\\_haku=imetys](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00635&p_haku=imetys)

M.KROL, K, GROSSMANN, T. 2018. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. [verkkojulkaisu] [Viitattu 23.6.2018] Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00103-018-2769-0>

ORION PHARMA 2017. Vauvat ja lapset. [verkkojulkaisu] [Viitattu 11.10.2017] Saatavissa: [http://www.d-vitamiini.fi/kenelle\\_d-vitamiinia/vauvat\\_ja\\_lapset.php](http://www.d-vitamiini.fi/kenelle_d-vitamiinia/vauvat_ja_lapset.php)

PAANANEN, PIETILÄINEN, RAUSSI-LEHTO, ÄIMÄLÄ 2017. Kätilötyö. Helsinki: Edita Publishing Oy.

PEIPPO, M., HOPPU, U., ISOLAURI, E., LAITINEN, K. 2011. Mitä ruokaa imeväiselle? Suomen lääkärilehti. Verkkoyulkaisu. [verkkojulkaisu] [Viitattu 9.10.2018] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00635&p\\_haku=imetys](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00635&p_haku=imetys)

POHJOIS-SAVON LIITTO 2015. Iisalmi tilastoina. [verkkojulkaisu] [Viitattu 1.6.2017] Saatavissa: <http://www.iisalmi.fi/loader.aspx?id=dc8441bb-aca9-4583-963b-b0dd9a8a9507>

PUURA, K., SANNISTO, T., RIIHONEN, R. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Suomen lääkärilehti. [Verkkoyulkaisu] [Viitattu 5.2.2019] Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-vauva-haluaa-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-neuvolassa/?public=651c21f2876587a7b15d1deb4b0bdc52>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2015a. Imetysongelmat. [verkkojulkaisu] [Viitattu 1.6.2017] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetys/imetysongelmat>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2015d. Kipu imettäessä. [verkkojulkaisu] [Viitattu 23.10.2017] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetys/imetysongelmat/kipu-imettaessa>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2017e. Lisäruokien aloittaminen. [verkkojulkaisu] [Viitattu 11.4.2017] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetys/lisarukien-aloittaminen>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2016b. Imeväisikäiset[verkkojulkaisu] [Viitattu 5.10.2017] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/imevaisikaiset>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2016c. Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille. [verkkojulkaisu] [Viitattu 8.10.2017] Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26\\_FINAL\\_WEB.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1)

TIITINEN, A. 2017. Imetysongelmia. Lääkärikirja Duodecim. Verkkosivusto. [verkkojulkaisu] [Viitattu 23.6.2018] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01021](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01021)

TIITINEN, A. 2018. Imetys. Lääkärikirja Duodecim. Verkkojulkaisu. [verkkojulkaisu] [Viitattu 9.10.2018] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00635&p\\_haku=imetys](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00635&p_haku=imetys)

TILASTOKESKUS 2016. Syntyneiden määrän väheneminen kiihtyi [verkkojulkaisu]. [Viitattu 1.6.2017] Saatavissa: [http://www.stat.fi/til/synt/2015/synt\\_2015\\_2016-04-14\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/synt/2015/synt_2015_2016-04-14_tie_001_fi.html)

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkasepäilyjen käsittely Suomessa. [verkkojulkaisu] [Viitattu 26.3.2019] Saatavissa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2019. Opetussuunnitelmat. [verkkojulkaisu] [Viitattu 6.2.2019] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=915&tab=2>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2019. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus. [verkkojulkaisu] [Viitattu 27.3.2019] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amktutkinnot/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>

SOSIAALI-JA TERVEYSMINISTERIÖ 2017b. Neuvolat. [verkkojulkaisu] [Viitattu 1.6.2017] Saatavissa: <http://stm.fi/neuvolat>

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2019a. Ravinto. [verkkojulkaisu] [Viitattu 26.3.2019] Saatavissa: <https://stm.fi/ravinto>

VÄNSKÄ, K. LAITINEN-VÄÄNÄNEN, S. KETTUNEN, T. MÄKELÄ, J. 2014. Onnistuuko ohjaus? Edita. 15–19, 35-37.

VÄESTÖLIITTO 2018. Vauvan ravitsemus. [verkkójulkaisu] [Viitattu 2.7.2018] Saatavissa: <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/lapsen-maailma/vauvan-ravitsemus/>



## LIITE 1: SWOT- ANALYYSI

### SWOT- analyysi

<p style="text-align: center;">S (Vahvuudet)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- molempien kiinnostus aiheeseen</li><li>- aiheesta löytyy hyvin tietoa</li></ul>	<p style="text-align: center;">W (Heikkoudet)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- kiire</li><li>- yhteisen ajan löytäminen</li><li>- aiheen rajaaminen</li></ul>
<p style="text-align: center;">O (Mahdollisuudet)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- oman tiedon lisääntyminen ja sen hyödynnettävyys tulevassa työssä</li><li>- videon hyödynnettävyys neuvolassa</li></ul>	<p style="text-align: center;">T (Uhat)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- yhteyshenkilön vaihtuminen</li><li>- vähäiset toiveet tilaajalta</li><li>- aiheen leviäminen</li><li>- videon kuvaamisen vaikeus</li></ul>

## LIITE 2: VIDEON KÄSIKIRJOITUS

Ennen käsikirjoitusta, videosta voidaan tehdä synopsis eli lyhyt luonnos videon sisällystään. (Apogee Productions 2017.) Videolla tulee näkymään liikkuvaa kuvaa, mutta haluamme asiat tuomme esille lisäämällä videoon tekstiä. Teksti sopii mielestämme kyseiseen aiheeseen paremmin, kuin itse puhuttu selostus. Tekstistä on myös tarvittaessa helpompi kerrata. Videolla voidaan liikkuvan kuvan lisäksi käyttää valokuvia, joita myös otetaan kuvaustilanteessa. Videolle tulee tekstinä tietoa imeväisikäisen lapsen ravitsemuksesta ja loppuun linkkejä, joista voi saada apua ja tukea tarvittaessa. Videon taustalle tulee hiljainen ja rauhallinen taustamusiikki, joka ei vie huomiota pois tekstistä, mutta antaa videolle täytettä ja tekee siitä mielenkiintoisen. Lopulliseen tuotokseen valikoituu materiaali kuvauksen jälkeen, kun pääsemme kunnon työstämään videota. Tarkoitus on kuvata mahdollisimman paljon materiaalia, jotta valinnan varaa tuotokseen on.

Otto 1. Videolle valokuvia sekä liikkuvaa kuvaa imetyksestä. Kuvataan lasta imeväisrinnalla sekä valokuvia esimerkiksi hyvistä imetysasunnoista. Tekstiä imetyksestä ja rintamaidon tärkeydestä vauvalle.

Otto 2. D-vitamiinista tekstiä, taustalle kuvataan kuvituskuvaa vauvan leikkimisestä tai imetyksestä.

Otto 3. Kuvataan lapsen kiinteiden ruokien maistelua. Tekstiä lapsen kiinteiden ruokien maistelusta. Mainitaan eri ruoka-aineiden aloitustyöstä ja sormiruokailusta.

Otto 4. Kuvituskuvia loppuun. Tekstiin infot, mistä löytyy lisätietoa ja tekijöiden nimet.