



RASKAANA OLEVAN, SYNNYTTÄVÄN JA SYNNYTTÄNEEN ÄIDIN SEKÄ PERHEEN IMETYSOHJAUS – Hoitotyön suositus

Suosituksen kirjoittajat:

Hannula Leena, (Suositustyöryhmän pj) TtT, tutkija, Metropolia ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala

Kaunonen Marja, dosentti, yliassistentti, Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Koskinen Katja, TtM opiskelija, kättilö, IBCLC, imetyскоordinaattori, HYKS

Tarkka Marja-Terttu, dosentti, yliassistentti, Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Imetyksen terveydelliset ja muut edut tiedetään hyvin. Kansainväliset ja valtakunnalliset suositukset korostavat puolen vuoden täysimetyksen ja vähintään vuoden ikään jatkuvan imetyksen merkitystä terveydelle ja hyvinvoinnille. Suomessa äitien saama tuki ja ohjaus suositusten mukaiseen imetykäyttäytymiseen eivät ole yhteneviä.

Tämän hoitotyön suosituksen tavoitteena on raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin ja perheen saaman imetystuen laadun parantaminen ja imetykseen liittyvien ohjaukikäytänteiden yhtenäistäminen. Suosituksen avulla asiakkaiden saama imetysohjaus on yksilöllistä ja perustuu ajantasaiseen tutkimustietoon. Hoitotyön suositus on tarkoitettu valtakunnalliseksi ohjeeksi, erityisesti käytännön hoitotyössä perusterveydenhuollossa ja sairaaloissa käyttöön otettavaksi. Hoitotyön, äitiyshuollon ja lasten palveluista vastaavien johtajien eri sektoreilla tulisi osaltaan mahdollistaa sen käyttö.

A. YKSILÖLLISEN IMETYSOHJAUKSEN VARMISTAMINEN

1. Imetyksestä ja imetysohjauksesta tarvitaan koulutusta

Terveystuella ammattilaisten saama yhtenäinen hyvä peruskoulutus ja jatkuva täydennyskoulutus imetyksestä ja imetysohjauksesta tukevat imetystä. (B) Myös vertaistukijoiden koulutus tukee imetystä ja tukiäititoimimista. (C)

- Raskaana olevien ja imeväisen vanhempien hoitoon osallistuvilla terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla asianmukainen ja yhtenäinen koulutus imetysohjaukseen
- WHO/Unicefin Vauvamyönteisyysohjelman mukainen imetysohjaajakoulutus on tehokas tapa kouluttaa henkilökuntaa
- Ammattilaisten omat imetysohjausosaamukset vaikuttavat äitien imetykäyttäytymiseen. Ammattilaisten tulee tunnistaa asenteidensa merkitys.
- Terveystuella henkilöstön saama imetysohjaus lisää äitien tyytyväisyyttä saamaansa ohjaukseen
- Terveystuella henkilöstön imetysohjauskoulutuksen tulee olla jatkuvaa, eikä se saa olla pelkästään yksilön omaan aktiviteettiin perustuvaa tai vapaaehtoista. Myös imetysohjauskoulutusten laatua tulee arvioida.
- Vertaistukijat hyötyvät koulutuksesta, itseluottamus lisääntyy, ja he voimaantuvat
- Vertaistukijoiden koulutuksessa kannattaa hyödyntää jo valmiiksi suunniteltuja koulutusohjelmia ja yhtenäistää koulutus- ja ohjausmateriaaleja
- Äidit valitsevat mieluummin koulutetun ammattilaisen toteuttaman imetysohjauskirjallisuuden kuin kouluttamattoman vertaistukijan kotikäynnin

2. Yksilölliset imetysohjauksen toteuttamistavat

Imetysohjausta toteutetaan yksilöllisesti äidin ja perheen tarpeen mukaisesti käyttämällä useita eri tapoja ja menetelmiä. Pelkkä kirjallinen ohjaus ei riitä. (A) Myös vertaistukea tarjotaan monipuolisesti. Terveydenhuollon ammattilaisten ja vertaistukijoiden yhteistyö tukee imetystä. (B)

- Imetysohjauksella tuetaan äidin selviytymistä ja luottamusta imetykseen. Äidit, jotka kokevat selviytyvänsä hyvin imetyksestä ja luottavat kykyynsä imettää, imettävät todennäköisimmin vähintään neljä viikkoa.
- Imetysohjaus ei saa olla syyllistävä. Myös ne äidit, jotka lopettavat imetyksen, tarvitsevat ohjausta ja tukea.
- Imetysohjaus on vaikuttavinta silloin, kun käytetään useita eri menetelmiä
- Kirjallinen tieto, kuten lehtiset tai internetsivustot, eivät ole yksinään vaikuttava keino imetyksen edistämiseksi.
- Koulutettujen ja kokeneiden vertaistukijoiden ja ammattilaisten yhteistyössä toteuttama imetystuki lisää imetyksen aloitusta, jatkumista ja on tärkeää pienituloisille äideille. Ryhmän tarjoamia uusia ihmissuhteita arvostetaan. Pelkkä vertaistuki ilman ammatillisen tuen osuutta ei ole riittävä.
- Terveydenhuollon ammattilaisen tarjoama tehostettu imetyksen tuki lisää täysimetystä.
- Kasvokkain annettu yksilöllinen ohjaus on tehokas tapa tukea imetystä.
- Kotikäynnit tukevat imetystä.
- Puhelintukea voivat antaa terveydenhuollon ammattilaiset tai vertaiset.
- Kaikki äidit eivät käytä vertaistukea, vaikka sitä on tarjolla.
- Alkuraskaudessa alkavat ja synnytyksen jälkeen jatkuvat pienryhmätapaamiset koulutetun ammattilaisen johdolla parantavat äitien kokemusta saamastaan imetystiedosta sekä lapsen tarpeiden tunnistamista.
- Internetin kautta voidaan antaa tietoa ja tukea äideille, jotka imettävät poikkeuksellisissa tilanteissa.

3. Tuen tarpeen tunnistaminen ja imetysohjauksen kohdentaminen

Imetyksen lopettamisen riskiryhmien tunteminen helpottaa ongelmien tunnistamista ja ohjauksen kohdentamista äitien yksilöllisten tarpeiden mukaan. Imetyksen lopettamisen riskiryhmien tunnistaminen (B) ja niihin kuuluville tarjottu kohdennettu tuki lisäävät imetyksen kestoa (C).

- Äidit, joilla on riski varhaiseen vieroittamiseen, tulee tunnistaa. Näitä äitejä ovat nuoret, vähän koulutetut ja heikossa taloudellisessa asemassa olevat, vähemmistökuultuureihin kuuluvat, tupakoivat, keisarileikkauksella synnyttäneet, vaikean synnytyksen läpikäyneet ja lyhyttä imetystä suunnittelevat. Myös äidit, jotka kokevat selviytyvänsä heikosti imetyksestä ja joilla on imetyso ongelmia synnytyssairaalassa tai joilla on kokemus riittämättömästä maitomäärästä tai liian vähäisestä imetystuesta, kuuluvat imetyksen lopettamisen riskiryhmään. Varhainen töihin tai opiskelemaan paluu lisää riskiä lopettaa imetys varhain.
- Äidit, jotka imetyso ongelmien takia lopettavat imetyksen aiemmin kuin ovat alun perin suunnitelleet, tarvitsevat erityistä tukea.
- Kohdennettu imetystuki riskiryhmiin kuuluville:
 - Raskaudenaikainen valmennus ja yksilöohjaus, tiheät yhteydenotot äitiin sekä tarvittaessa kotikäynnit lisäävät imetyksen aloittavien ja sitä puoli vuotta jatkavien määrää.
 - Psykososiaalisen tuen tarjoaminen sekä käytännöllinen imetysohjaus kotikäynneillä tukevat täysimetystä ja imetyksen jatkumista.
 - Räätelöidyt vertaistukiryhmät korkean (nuoret, vähän koulutetut, pienituloiset äidit) ja matalan (vanhemmat, koulutetut, korkeatuloiset äidit) riskin äideille lisäävät tyytyväisyyttä imetykokemukseen. Äidit hyötyvät ryhmäohjauksesta samassa elämäntilanteessa olevien ryhmäläisten kanssa.
 - Imettävien vertaisten mallista hyötyvät erityisesti äidit, jotka elävät ympäristössä, jossa imetetään vähän.
 - Ammatillisen ja vertaistuen yhdistäminen imetyspoliklinikalla tai tukiryhmässä lisäävät imetystä maahanmuuttajien ryhmässä.
 - Äidin kulttuuritausta tulee ottaa huomioon ohjauksessa

4. Perheenjäsenet mukaan imetysohjaukseen

Läheiset, kuten lapsen isä tai äidin puoliso ja lapsen isoäidit, huomioidaan imetyksen tukijoina. (B) Läheisten imetystietoutta voidaan lisätä esimerkiksi perhevalmennuksessa ja kotikäynneillä

- Puolison ja isoäidin, erityisesti äidinäidin, imetysnäkemykset vaikuttavat äitien imetyspäätöksiin.
- Puolisoille kannattaa järjestää koulutusta raskausaikana; jo kertaluonteinen imetyskoulutus lisää imetystä.
- Perheen arjessa mukana olevat läheiset otetaan mukaan imetysvalmennukseen. He hyötyvät ohjeista, joissa kerrotaan, miten he voivat konkreettisesti tukea imettävää äitiä.
- Ammatillisen ja vertaistuen yhdistelmä, jossa huomioidaan isä, muut perheenjäsenet ja ystävät, pidentää imetyksen kestoa.

B. IMETYSOHJAUS RASKAUDEN, SYNNYTYKSEN JA SYNNYTYKSEN JÄLKEISENÄ AIKANA

5. Imetysohjaus äitiysneuvolasta lastenneuvolaan jatkuvaksi

Imetysohjaus aloitetaan äitiysneuvolassa, ja sitä jatketaan synnytyssairaalassa ja kotiutuksen jälkeen lastenneuvolassa yhdenmukaisesti. (B) Vertaistuki täydentää ammatillista ohjausta kaikissa vaiheissa. (B)

- Raskausaikana aloitettu imetysohjaus tukee täysimetystä ja ensimmäisten viikkojen imetystä.
- Yhtenäiset, imetystä tukevat hoitokäytännöt sairaaloissa ja perusterveydenhuollossa lisäävät imetystä.
- Kertaluonteiset interventiot synnytyssairaalassa tai neuvolassa eivät ole vaikuttavia. Tarvitaan monipuolista ja jatkuvaa tukea.
- Vertaistukijan yksilöllinen tuki synnytyksen jälkeen ei ole vaikuttavaa, jollei tehostettua tukea tarjota raskauden aikana ja synnytyssairaalassa.
- Vertaistukea tulee olla saatavilla raskauden ajasta rinnasta vieroitukseen saakka.

6. Raskaudenaikainen imetysohjaus

Raskaudenaikainen imetysohjaus vahvistaa imetystä koskevia tietoja ja positiivisia asenteita. (B) Raskausaikana imetysohjausta toteutetaan yksilö- ja kotikäynneillä tai interaktiivisissa pienryhmissä. (C) Yksittäiset, ainoastaan raskausaikana toteutetut ohjausmenetelmät eivät tue imetyksen jatkumista. (B)

- Raskausaikana toteutettu monimuotoinen ohjaus, jonka tavoitteena on imetystä koskevien tietojen lisääminen ja positiivisten asenteiden vahvistaminen, lisää imetystä ja tukee varhaista vuorovaikutusta.
- Tavallisimmista imetysongelmista tulee antaa tietoa jo raskausaikana. Silloin tulee myös ottaa esiin se, että elämä muuttuu lapsen syntymän jälkeen.
- Kotikäynnit ja henkilökohtainen ohjaus tukevat imetystä.
- Raskaus- ja lapsivuodeaikaiset kotikäynnit eivät ole vaikuttavia ilman sairaalassa annettavaa ohjausta.
- Pelkkä raskausaikana toteutettava lyhytkestoinen, luentotyyppinen ryhmäohjaus ei lisää imetyksen aloitusta tai jatkumista.
- Raskausaikana vuorovaikutteinen ryhmämuotoinen ohjaus voi lisätä imetystä.
- Koulutetun vertaistukijan mukanaolo ammattilaisen ohjaamassa, raskauden aikana alkavassa ja riskiryhmät huomioivassa ryhmäohjauksessa lisää täysimetyksen kestoa ja tyytyväisyyttä imetyskokemukseen.
- Raskaudenaikainen vertaistuki lisää imetystä synnytyssairaalassa, mutta sen vaikutus ei ole nähtävissä enää 6 viikkoa kotiutuksesta.

7. Imetysohjaus synnytyssairaalassa

Vauvamyönteisyys-ohjelman mukaisten imetystä tukevien hoitokäytäntöjen (välitön ihokontakti ja varhaisimetys tunnin sisällä syntymästä, täysimetys sairaalassa, ympärivuorokautinen vierihoito, lapsentahtinen imetys ja tutittomuus) noudattaminen lisää täysimetystä ja imetyksen kestoa. (B) Perhekeskeisyys synnytyssairaalassa lisää täysimetystä kotona. (C)

- Ensi-imetys tunnin sisällä synnytyksestä lisää täysimetystä sekä yleensä imetyksen kestoa.
- Täysimetys sairaalassa on yhteydessä täysimetykseen kotona ja imetyksen pidempään keston.
- Kokoaikainen vierihoito ja lapsentahtinen imetys lisäävät täysimetystä ja imetyksen kestoa.
- Tutittomuus sairaalassa on yhteydessä täysimetyksen ja imetyksen pidempään keston.
- Vauvamyönteisyysohjelman mukainen toiminta lisää imetyksen kestoa. Ohjelman kaikkien askelten toteutuminen lisää imetyksen kestoa ja pidentää täysimetystä sekä kyseisen että seuraavan lapsen kohdalla.
- Asiantunteva imetysohjaus synnytyssairaalassa lisää imetyksessä selviytymistä erityisesti niissä äitiryhmissä, joissa imetys on muutoin keskivertoa vähäisempää.
- Hoito yhden hengen tai perhehuoneessa sekä nimetty omahoitaja lisäävät täysimetystä.
- Äitien sanallinen ohjaus (ns. hands off-ohjaus) imetystilanteissa sairaalassa vähentää imetysongelmia ja lisää täys- ja osittaisimetystä ainakin kuuteen viikkoon asti.
- Vertaistuki osana sairaalan Vauvamyönteisyysohjelmaa on vaikuttavaa. Koulutetun vertaistukijan pitämä imetystukiryhmä sairaalassa ja rintapumppujen lainaaminen kotiin tukevat imetystä.

8. Kotiutumisen jälkeen annettu imetystuki

Ensimmäisten viikkojen aikana erityisesti terveydenhuollon ammattilaisten antama imetystuki ehkäisee imetysongelmia ja on merkittävää imetyksen onnistumiselle (B). Kotiutumisen jälkeen terveydenhuollon ammattilaisten tuen tulisi olla helposti saatavilla, sillä yksilöllinen tuki varmistaa imetyksen jatkuvuuden (B). Vertaistuen osuus korostuu imetyksen jatkuessa (B) ja äitejä/perheitä ohjataan vertaistuen piiriin.

- Toisiaan täydentävien imetysinterventioiden, kuten ammatillisen ja vertaistuen yhdistäminen, lisää imetystä. Vertaistuki voi olla hyödyksi sekä imetyksen aloittamiseen että keston.
- Yksilöllinen ja kohdennettu ohjaus synnytyksen jälkeen tukee imetyksen jatkumista.
- Synnytyksen jälkeisten ensimmäisten viikkojen aikana annettu imetystuki ehkäisee imetysongelmia.
- Äidit tarvitsevat nopeaa ja ammattitaitoista apua imetysongelmiin. He tarvitsevat erityisesti herkkää kuuntelua ja tukea ongelmatilanteisiin sopeutumisessa.
- Psykososiaalisen tuen tarjoaminen sekä käytännöllinen imetysohjaus kotikäynneillä tukevat täysimetystä ja imetyksen jatkumista.
- Asiantunteva synnytyksen jälkeinen puhelimitse annettu imetysohjaus ja -tuki lisäävät koulutettujen äitien täysimetystä. Pienituloisille äideille tarvitaan myös muita imetystuen muotoja.
- Perusterveydenhuollossa toimiva imetyspoliklinikka on yksi varteenotettava tukimuoto. Imetyspoliklinikalla voidaan yhdistää ammatillinen ja vertaistuki.
- Terveydenhuollon ammattilaisen ja koulutetun vertaisen yhdessä järjestämä imetystukiryhmä lisää imetystä.
- Terveydenhoitajan ja vertaistukijan tuen yhdistelmä, joka käynnistyy jo sairaalassa ja jatkuu kotona, lisää täysimetystä ja imetyksen kestoa.
- Koulutettujen vertaisten antama puhelintuki synnytyksen jälkeen lisää imetyksen jatkumista.
- Sosiaalinen tuki puolisoilta ja vertaisilta lisää imetystä. Ammatillisen tuen interventiot lisäävät imetystä kahteen kuukauteen asti, vertaistuki vaikuttaa pitempään.