

IMETYKSEN EDISTÄMISEN TOIMINTASUUNNITELMA 2019

Tyks Naistenklinikka



Tyksin Naistenklinikan raskauden ja synnytyksen hoito – vastuualueella Turun kantasairaalassa, Salon, Loimaan ja Vakka-Suomen sairaaloissa, sitoudutaan edistämään ja tukemaan imetystä sekä kehittämään imetysohjausta.

Toimintasuunnitelman ovat hyväksyneet OYL Liisa Lehtonen, EL Kalle Korhonen, toimialajohtaja Kaarin Mäkikallio, vastuualuejohtaja Eeva Ekholm ja ylihoitaja Marjo Kauppila.

Tämä on päivitys vuoden 2002 ja 2011 imetyksen edistämisen toimintasuunnitelmiin.

TAUSTA

Äidinmaito on luonnollinen, turvallinen ja paras ravinto vauvalle. Se sisältää kaikki lapsen tarvitsemat ravintoaineet D-vitamiinia lukuun ottamatta. Se on helposti sulavaa ja monet sen ravintoaineet imeytyvät rintamaidosta täydellisemmin kuin korvikkeista.

Ravintoaineiden lisäksi rintamaidossa on infektioilta ja muilta taudinaiheuttajilta suojaavia tekijöitä. Äidinmaito riittää ainoaksi ravinnoksi ensimmäisten kuuden elinkuukauden ajan useimmille normaalipainoisina syntyneille lapsille. Yksinomaista eli täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikään saakka.

Maailman terveysjärjestö WHO on laatinut Vauvamyönteisysohjelman (Liite 1). Turun yliopistollinen sairaala (Tyks) suosittelee näyttöön perustuvien imetyshoitokäytäntöjen toteuttamista sairaalassamme.

Imetysohjauksen tavoitteena on turvata vauvan riittävä ravitsemus ja tukea äitiä pääsemään omaan, yksilölliseen imetystavoitteeseensa. Imetysohjauksen tulee olla perheen tarpeista lähtevää, äiti- ja vauvamyönteistä. Vanhemmille annetaan ajantasaisista tietoa ja heidän mielipiteitään kunnioitetaan vauvan hoidosta ja ravitsemuksesta. Imetyksestä ja rintaruokinnasta keskustellaan myönteiseen ja rohkaisevaan sävyyn äidin imetysluottamusta tukien.

Synnytyssairaalassa jatketaan äitiysneuvolassa aloitettua samansuuntaista ja yksilöllistä imetysohjausta. Kiinteää yhteistyötä tehdään lasten- ja nuorten klinikan, alueen lähisairaaloiden ja neuvoloiden sekä alueen imetystukiverkoston kanssa.

Synnytyssairaaloissa tilastoidaan ensi-imetyksen, täysimetyksen ja vierihoidon toteutumista sekä lisämaidon antamista.

Tässä imetyksen toimintasuunnitelmassa kuvataan imetysohjauksen yleiset periaatteet ja niiden toteuttaminen Tyksin Raskaus ja synnytys – vastuualueella.

SISÄLTÖ

Tyksissä on huomioitu WHO:n vauvamyönteisyysohjelma ja tutkimusnäyttö imetyksestä. Päivitetyssä toimintasuunnitelmassa huomioidaan WHO:n 10portainen Vauvamyönteisyysohjelma ja uusin tutkimustieto.

1. IMETYSLUOTTAMUKSEN TUKEMINEN	4
2. IMETYSOHJAUS RASKAUDEN AIKANA.....	4
3. IMETYSOHJAUS SYNNYTYKSEN JÄLKEEN	6
3.1 Varhainen ihokontakti ja ensi-imetys	6
3.2 Imetyksen aloitus ja imetysongelmat.....	8
3.3 Vierihoido ja vauvantahtinen imetys	10
3.4 Lääketieteelliset syyt lisämaidon antamiseen.....	11
4. IMETYKSEN TUKEMINEN KOTIUTUKSEN JÄLKEEN.....	13
5. IMETYKSEN EDISTÄMISEN TOIMINTASUUNNITELMA	14
6. WHO:N ÄIDINMAIDONKORVIKKEIDEN KANSAINVÄLISTÄ MARKKINOINTIKOODIA	14
NOUDATETAAN SAIRAALASSAMME.....	14
7. HENKILÖKUNNAN TÄYDENNYSKOULUTUS.....	15
8. IMETYKSEN SEURANTA TIETOJÄRJESTELMIEN AVULLA.....	15
LÄHTEET.....	16
Liite 1. WHO:n suositus 10 askelta onnistuneeseen imetykseen	17

1.IMETYSLUOTTAMUKSEN TUKEMINEN

Imetysluottamus tarkoittaa äidin uskoa omaan kykyihinsä selvitä lapsensa imetyksestä. Se vaikuttaa imetyksen aloittamiseen ja sen jatkumiseen. Äidin imetysluottamusta tukee imetyksen aloittaminen tunnin sisällä syntymästä, ensi-imetyksen onnistuminen, vierihoito sekä tarvittaessa hallittu ja turvallinen lisämaidon anto. Luottamus imetykseen ja omaan taitoihin imettää alkaa muodostua jo raskausaikana.

Imetysluottamusta tukeva ohjaus

Imetysohjauksella turvataan vauvan ravitsemus, tuetaan äitiä ja vanhempia pääsemään imetystavoitteeseensa.

Me kunnioitamme vanhempien mielipiteitä vauvan hoidosta ja imetyksestä.

Erityishuomiota kiinnitämme äidin läheisten merkitykseen imetystuen antajina.

Tukemme on kannustamista, rohkaisemista ja konkreettista auttamista.

Yksilöllinen tuki on vanhempien tarpeista lähtevää.

Sairaalassa annettavaa imetysohjausta kehitetään yhteistyössä lastenosastojen ja neuvoloiden kanssa siten, että ohjaus linkittyy toisiinsa, on ajantasaista ja yhdenmukaista.

2.IMETYSOHJAUS RASKAUDEN AIKANA

Raskaudenaikaisen imetysohjauksen toteuttaa pääosin neuvola. Synnytyssairaala jatkaa äitiysneuvolassa aloitettua ohjausta. Raskaudenaikainen ohjaus lähtee äidin ja perheen yksilöllisistä tarpeista, sen tulee olla perheelle sopivaa ja heidän toiveitaan kunnioittavaa.

Erityistä huomiota tulee kiinnittää nuoriin synnyttäjiin, osastoseurannassa oleviin synnyttäjiin ja synnyttäjiin, joilla on riskinä uhkaava ennenaikainen synnytys tai odotettavissa on sairas lapsi. Myös ne äidit, jotka ovat imetysongelmien takia lopettaneet imetyksen aiemmin kuin olivat alun perin suunnitelleet, tarvitsevat kohdennettua

imetystukea. Odottaville äideille tarjotaan imetysohjausta osastolla, koska neuvolakäynnit jäävät näissä tapauksissa usein vähemmälle.

Imetysohjaus kaikilla osastoilla, joilla hoidetaan raskaana olevia

- Pidä saatavilla kirjallista materiaalia sekä nähtävillä esitteitä rintaruokinnasta ja imetyksen eduista.
- Tarjoa tietoa Naistalosta (<https://www.terveyskyla.fi/naistalo>).
- Hyödynnä imetysohjauksessa olemassa olevaa digitaalista materiaalia esim. raskausajan KOMPASSIA. (<https://www.vamykouluttajat.fi/kompassitimetyksen-tueksi/>).
- Kirjaa iPanaan imetykseen liittyviä asioita, kuten annettu ohjaus ja jatkosuunnitelma.
- Hyödynnä olemassa olevia kirjauksia. Katso iPanasta toiveet synnytyssairaalalle.
- Ohjaa äiti tarvittaessa imetyspoliklinikalle, jossa hän saa kohdennettua imetysohjausta.

Imetysohjaus sairaalaan tutustumiskäynneillä

- Kerro rintaruokinnasta ja imetykseen liittyvistä sairaalan hoitokäytännöistä
 - ensi-imetys
 - ihokontakti
 - vauvantahtinen imetys
- Kerro, että osa lapsista (n. 15 %) tarvitsee synnyttyään tehostettua seurantaa ja siirretään vastasyntyneen tehohoito-osastolle eli keskolaan jatkohoitoon.

Imetysohjaus äitiyspoliklinikalla

- Kannusta äitiä täyttämään imetykseen liittyviä ajatuksia iPanin esitietolomakkeeseen synnytyssairaalalle.
- Ohjaa äitiä luotettaville imetystä tukeville lähteille.

Diabeteshoitaja antaa imetysohjausta 1 ja 2 tyypin diabetesta sairastaville äideille poliklinikkakäynnillä n. raskausviikolla 30.

Imetysohjaus prenataaliosastolla ja synnytysosastolla

- Keskustele äidin kanssa ihokontaktista, ensi-imetyksestä ja varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä. Kirjaa äidin toiveita imetyksestä.
- Ohjaa äidille kohdennetusti imetykseen liittyvät erityispiirteet, kun kyseessä on esimerkiksi uhkaava ennenaikaisuus tai sairas lapsi.
- Muistuta äidille ohjausvideosta: ”Äidinmaidon lypsäminen käsin” (Hoitoohjeet.fi) ja käy läpi käsin lypsäminen esim. ohjausrinnan avulla.

3. IMETYSOHJAUS SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

3.1 Varhainen ihokontakti ja ensi-imetys

Varhainen ihokontakti ja ensi-imetys liittyvät läheisesti toisiinsa. Optimaalisen hyödyn saamiseksi varhainen keskeytymätön ihokontakti (Golden Hour) syntymän jälkeen edistää vastasyntyneen imemis- ja ryömimisrefleksien toteutumista. Ihokontaktissa vastasyntynyt on alasti tai vaippa yllään aikuisen paljasta ihoa vasten.

Varhainen ihokontakti edistää vastasyntyneen sopeutumista kohdun ulkopuoliseen elämään ja vähentää lapsen kokemaa muutosta.

Varhaisella, **häiriöttömällä ihokontaktilla** synnytyssalissa on myönteisiä vaikutuksia

- vastasyntyneen verensokeriin, lämpöön sekä hengityksen ja verenkierron sopeutumiseen
- imetykseen
- äidin kokemukseen synnytyksestä
- äidin ja lapsen kiintymyssuhteeseen.

Ensi-imetys ensimmäisen tunnin kuluessa syntymästä on tärkeää imetyksen onnistumiselle, koska vastasyntyneen imemisrefleksi on voimakkaimmillaan pian syntymän jälkeen. Ensi-imetyksessä vastasyntynyt saa kolostrumia, mikä sisältää erityisen paljon infektioilta suojaavia tekijöitä ja antaa samalla tehokkaan immunologisen suojan. Kolostrumia erittyy muutamia päiviä syntymän jälkeen. Sen määrä saattaa tuntua vähäiseltä, mutta se riittää myös tyydyttämään lapsen ravinnon tarpeen. Kolostrum on tärkeää kaikille vastasyntyneille. Kuitenkin erityisen tärkeää se on keskosille, sairaille vauvoille ja niille vauvoille, jotka eivät itse pysty imemään.

Ihokontaktista on myös merkittävää hyötyä ennenaikaisesti syntyneelle lapselle. Mahdollista se niin pian kuin lapsen kunto sen sallii. Lyhytkin aika ihokontaktissa on arvokas ja merkityksellinen sekä äidille että lapselle.

Imetysohjaus synnytysosastolla

- Tarkista imetyssuunnitelma/kirjaukset.
- Auta syntymän jälkeen jokainen vastasyntynyt varhaiseen, häiriintymättömään ihokontaktiin äidin kanssa synnytystavasta riippumatta aina kun mahdollista.
 - Jos varhaista ihokontaktia ei ole mahdollista toteuttaa heti, pyri mahdollistamaan se niin pian, kun äidin ja lapsen kunto sen sallivat.
 - Ohjaa isää/tukihenkilöä pitämään vauvaa ihokontaktissa.
- Aseta vastasyntynyt ihokontaktissa turvalliseen asentoon.
- Mahdollista terveelle täysiaikaiselle vastasyntyneelle häiriintymätön ihokontakti äitiin ainakin ensimmäisen syntymän jälkeisen tunnin ajaksi tai ensi-imetyksen loppuun asti.
- Tue äitiä imettämään vastasyntynyttä ensimmäisen tunnin aikana syntymästä lapsen imemisvalmiuksien mukaan ja tarjoa apua. Ohjaa vanhempia tunnistamaan vauvan imemisvalmiudet.
 - Jos ensi-imetyks ei onnistu, ohjaa äidille käsin lypsäminen ensimmäisen tunnin sisällä tai heti kun se on mahdollista. Käytä apuna ”ohjepussi käsinlypsyyn”.
- Tee tarpeelliset hoitotoimet vasta ensi-imetyksen jälkeen lapsen ollessa ihokontaktissa aina kun mahdollista. Tue vierihoitoa.
- Siirrä äiti vuodeosastolle lapsen ollessa ihokontaktissa.
- Tarjoa perhehuonetta ensisynnyttäjille osastojen paikkatilanteen mukaan.
- Jos ennen aikaisesti syntynyt lapsi ja äiti on mahdollista hoitaa yhdessä keskolassa ns. Couplet care –toimintamallin mukaan, keskustele lastenlääkärin ja prenataaliosaston kanssa edellytyksistä ja siirrosta.
- Jos äiti jää seurantaan synnytysosastolle ja lapsi siirtyy keskolaan tai vuodeosastolle:
 - Auta äitiä jatkamaan rintojen lypsämistä käsin 8 x vrk, mikäli se äidin voimien mukaan on mahdollista
 - Toimita lypsetty maito vauvalle esimerkiksi isän mukana
 - sovi osaston kanssa lapsen vierailu äidin luokse jos mahdollista.

3.2 Imetyksen aloitus ja imetysongelmat

Tue äitiä ja perhettä imetykseen. Tuki on käytännössä motivoivaa auttamista imetykseen liittyvissä kysymyksissä. Äidille annetaan sairaalassa ohjausta oleellisiin imetykseen liittyviin asioihin, jotta maidontulo käynnistyy. Lapsen riittävästä maidin saannista huolehditaan.

Imetysohjaus synnytyavuodeosastoilla 1, 2 ja 4

- Keskustele ihokontaktin merkityksestä vauvalle ja äidille.
- Kannusta äitiä toteuttamaan jatkuvaa ihokontaktia äidin voinnin mukaan. Kerro ihokontaktitopeista.
- Hyödynnä imetysohjauksessa olemassa olevaa digitaalista materiaalia esimerkiksi ensimmäisten syntymän jälkeisten viikkojen KOMPASSIA. (Imetyksen tukimateriaalia).
- Kuuntele ja keskustele äidin kanssa imetyksestä sekä tue ja ohjaa häntä hänen omien imetystoiveiden toteuttamisessa.
- Tee imetystarkkailu ja ohjaa äitiä
 - imettämään vauvantahtisesti
 - tunnistamaan vauvan nälkäviestit:
 - hamuilu, suun availu
 - pään kääntely sivulle
 - nyrkin vieminen suuhun
 - kielellä lipominen
- tunnistamaan hyvä imuote ja tehokkaan imemisen merkit o tunnistamaan vauvan nälkäviestit ja imuvalmiudet o löytämään hyvä imetysasento kannusta kokeilemaan erilaisia imetysasentoja
- ohjaa rintojen lypsäminen
- varmista, että äiti tietää imetyksen **turvamerkit**:
 - Vauva imee vähintään 8 x vrk:ssa tehokkaasti.
 - Vauva pissaa viisi vaippaa / vrk:ssa viidennestä syntymänjälkeisestä päivästä lähtien.
 - Vauva kakkaa vähintään 1x/pvä 6 viikon ikään asti.
 - Vauvan imiessä nielemisäänet kuuluvat ja maitoa näkyy.
 - Vauva on yleensä tyytyväinen imetyksen jälkeen.

- Paino kehittyy normaalisti.
- Pyri ohjaamaan ”hands off” – menetelmällä. Voit havainnollistaa ohjausta esimerkiksi tekorinnalla ja nukella.
- Käytä ohjauksen apuna videoita ja kirjallista materiaalia.

Imetysohjaus prenataaliosastolla kun lapsi on siirretty keskolaan

- Kannusta vanhempia viettämään mahdollisimman paljon aikaa vauvan luona ja pitämään häntä ihokontaktissa.
- Rohkaise vanhempia toteuttamaan ihokontaktia heti, kun vauvan vointi sen sallii.
- Ohjaa käsinlypsy niin pian kuin mahdollista tai viimeistään 6 tunnin kuluessa synnytyksestä äidin voinnin mukaan.
- Anna ”ohjepussi käsinlypsyyn” (Alt” Oikealla ohjepussi käsinlypsyyn)
- Ohjaa äitiä lypsämään tiheästi maidonerityksen käynnistämiseksi.
- Kannusta ja ohjaa imetyksen aloitukseen vauvan valmiuksien mukaan.



Imetysohjaus hoitajapoliklinikalla

- Loimaan ja Vakka-Suomen äitiyspoliklinikoilla annetaan tarvittaessa ohjausta ja tukea imetystä koskevista asioista synnytyksen jälkeen.
- Kantasairaalan lapsivuodeosaston yhteydessä hoitajapoliklinikka toimii vastasyntyneen kotiutumisen tukena ensimmäisten kahden viikon ajan.
- Kotiuttava osasto varaa ajan.
 - Käynnillä varmistetaan vauvan riittävä syöminen sekä annetaan ohjausta ja tukea imetyksen onnistumiseen sekä mahdollisten lisämaitojen purkamiseen.
- Käynnillä kartoitetaan mahdollista lisätuen tarvetta. Tarvittaessa voidaan varata aika imetyspoliklinikalle.
- Käynneistä ei peritä asiakasmaksua.

Imetysohjaus imetyspoliklinikalla

- Toimii tarvittaessa muun imetysohjauksen tukena koko imeväisiän ajan.
- Imetyspoliklinikkakäynti on maksullinen. Maksu määräytyy voimassaolevan asiakasmaksun mukaan.

Kantasairaalan imetyspoliklinikka

- Imetyspoliklinikalle voidaan varata aika, jos äiti tai vauva ovat hoitokontaktissa sairaalaan. Siellä arvioidaan lisätuen tarve imetykselle yhdessä äidin kanssa. Lääkäri tai neuvolan terveydenhoitaja tekevät lähetteen imetyspoliklinikalle. Äiti soittaa ja varaa ajan virka-aikana.
- Käynnillä ohjataan ja tuetaan imetyksen onnistumista erilaisissa haasteellisissa imetystilanteissa kuten esim. imetyksen ollessa kivuliasta, osittaisimetyksestä täysimetykseen pääsemisessä, monikkovauvojen- tai keskosvauvan imetyksessä.

Salon äitiyspoliklinikan yhteydessä toimii imetyspoliklinikka ajanvarauksella.

Alkuvaiheen imetysongelmat

- Käy äidin kanssa läpi tavallisimpia imetyksen alkuvaiheen ongelmia.
 - rinnanpäiden arkuus
 - rinnanpäiden haavaumat
 - rintojen pakkautuminen
 - tiehyttukos eli alkava rintatulehdus
 - rintatulehdus eli puerperaalimastiitti.

3.3 Vierihoido ja vauvantahtinen imetys

Äitiä ja vauvaa tuetaan ympärivuorokautiseen vierihoidon. Vierihoido tukee vauvantahtisuutta sekä vahvistaa äidin ja vauvan välistä kiintymyssuhdetta. Vauvan ollessa vierihoidossa äiti oppii havainnoimaan vauvan imemisvalmiuksia ja vastaamaan vauvan tarpeisiin. Tämä puolestaan vahvistaa äidin itseluottamusta ja antaa varmuutta selviytyä kotona vauvan kanssa.

- Siirrä hyväkuntoinen vastasyntynyt äidin mukana synnytysosastolta synnytysvuodeosastolle äidin tai läheisen ihokontaktissa. Ihokontaktia suositellaan jatkamaan ainakin 6 tuntia syntymästä, ja edelleen sen jälkeenkin. Huomio vauvat,

jotka erityisesti hyötyvät jatkuvasta ihokontaktista eli diabeetikkoäidin vauvat, ennenaikaisesti syntyneet ja pienipainoiset. Tarjoa käyttöön ihokontaktitoppia.

- Huomioi perhehuonetoive.
- Ohjaa ja kannusta äitiä / vanhempia olemaan yhdessä vauvan kanssa vuorokauden ympäri, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä.
- Ohjaa vanhempia vastasyntyneen hoidossa. Tee tarvittavat hoitotoimenpiteet äidin vierellä. Anna hoitoapua ja ohjausta äidin tarpeen mukaan.
- Ajoita tarvittavat seurannat ja hoitotoimenpiteet niin, että ne eivät häiritse tai rajoita vauvantahtista imetystä.

3.4 Lääketieteelliset syyt lisämaidon antamiseen

Terve, täysiaikainen ja normaalipainoinen vauva pärjää yleensä ilman lisämaitoa tai muuta lisänestettä ensimmäiset 4-6 kk.

Imetystä seurataan jokaisen äidin kohdalla ja imetysohjausta sekä konkreettista apua annetaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Erityistä seurantaa ja ohjausta tarvitsevat ne äidit, joiden vauvoilla on riski matalaan verensokeriin. Hypoglykemian riskiryhmille varhaisen ihokontaktin ja imettämisen lisäksi varhainen ja tiheä lisämaidon antaminen voi ehkäistä verensokerin laskua ja näin tukea vierihoidon jatkumista ja imetyksen onnistumista.

Osa vauvoista tarvitsee lisämaitoa lääketieteellisistä syistä, ennen kuin oman äidin maidoneritys käynnistyy ja lisääntyy. Tällöin lapsen ravinnon tarpeesta tulee huolehtia muulla tavoin.

Ensisijaisesti vastasyntyneelle annetaan äidin omaa lypsettyä maitoa. Toissijaisesti annetaan luovutettua rintamaitoa. Viimeisenä vaihtoehtona annetaan korvikemaitoa. Lisämaito annetaan vauvalle maitomäärän ja tilanteen mukaan lääkelasista / kupista, lusikalla, ruiskulla, imetysapulaitteella tai tuttipullolla.

Lapsen matala verensokeri

Verensokeriseurantaan kuuluvat vauvat (hypoglykemian riskiryhmät)
Ennen 37+ 0 raskausviikkoa syntyneet
Alle 2 500 g tai yli 4 500 g painavat
Vauvan syntymäpaino alle – 2 SD tai yli + 2 SD syntymäpaino / raskausviikot kaaviossa

Äidillä raskausdiabetes
Äidillä diabetes

Alt: ”Kaaviossa kuvataan mitkä vauvat kuuluvat verensokeriseurantaan. Näitä ovat ennen 37+ 0 raskausviikkoa syntyneet, alle 2 500 g tai yli 4 500 g painavat, vauvan syntymäpaino alle – 2 SD tai yli + 2 SD syntymäpaino / raskausviikot kaaviossa, äidillä raskausdiabetes tai äidillä diabetes”

Vastasyntyneen matalan verensokerin oireita voivat olla tärinä, hikoilu, yliärttyvyys, vaisuus, velttous, huono syöminen, kouristelu, sinistelykohtaus, hengityskatkos ja alilämpöisyys.

- Mittaa aina verensokeri oireiselta vauvalta.

Lapsen liiallinen painon lasku lähtöpainosta	
Painonlasku	Vauvan hoito
> 7 %	<ul style="list-style-type: none"> – arvioi imetyksen onnistumista ja tee imetystarkkailu – kannusta pitämään lasta ihokontaktissa, imettämään tiheästi ja lypsämään rintamaitoa - anna herkästi lisämaitoa
>10 %	<ul style="list-style-type: none"> - anna lisämaitoa - siirrä tarvittaessa lapsi vastasyntyneen teho- osastolle - kannusta pitämään lasta ihokontaktissa, imettämään tiheästi ja lypsämään rintamaitoa

Alt:” Jos lapsen painon lasku on yli 7 %: arvioida arvioi imetyksen onnistumista ja tee imetystarkkailu, kannusta pitämään lasta ihokontaktissa, imettämään tiheästi ja lypsämään rintamaitoa - anna herkästi lisämaitoa. Jos lapsen painon lasku on joko 10 % tai enemmän: anna lisämaitoa, siirrä tarvittaessa lapsi vastasyntyneen teho- osastolle, kannusta pitämään lasta ihokontaktissa, imettämään tiheästi ja lypsämään rintamaitoa

Muut syyt

- Äiti ei imetä
- Imetystarkkailun perusteella herännyt huoli

Lisämaidon antaminen

- Keskustele äidin kanssa eri vaihtoehtoista, joilla lisämaitoa voidaan antaa vauvalle, ja ohjaa laitteen asianmukainen käyttö. Ohjaa sopivat maitomäärät. Maitomäärän tarve on yksilöllinen. Viitteelliset määrät ensimmäisen 24 h aikana ovat 2–10ml / syöttö, 24–48 h aikana 5–15 ml / syöttö, 48–72 h 15–30ml / syöttö ja 72 – 96 h

aikana 30–60ml / syöttö. Ohjaa äitiä stimuloimaan omaa maidoneritystä lypsäen aina, kun vauva tarvitsee lisämaitoa.

- Ohjaa äidille, joka ei imetä, korvikkeen asianmukainen valmistus, annostus ja syöttäminen.

4. IMETYKSEN TUKEMINEN KOTIUTUKSEN JÄLKEEN

Äidit tarvitsevat tukea imetyksen jatkumiseen sairaalasta kotiuduttuaan. Tuki on ensiarvoisen tärkeää ensimmäisten päivien ja viikkojen aikana. Kotiutumisen jälkeen vertaistuki täydentää ammattilaisen antamaa imetysohjausta.

- Varmista kotiinlähtötarkastuksessa, että äidillä on riittävät tiedot keskeisistä imetykseen liittyvistä asioista. Anna kotihoito-ohjeet suullisesti ja kirjallisesti. Varmista, että äiti tietää, mistä saa tarvittaessa imetystukea tai – apua. Ohjaa lisätiedon saamiseksi luotettavaan digitaalisiin tiedon lähteisiin esimerkiksi [Imetyksen tuki ry.](#)
- Kartoita mahdollinen lisätuen tarve.
 - Tarjoa aikaa äidille imetyspoliklinikalle, jos hänellä kotiutuessa on edelleen haasteita imetyksessä.
 - Tee suunnitelma äidin kanssa lisämaiton antamisesta vauvalle, joka tarvitsee lisämaitoa kotiuduttuaan. Kirjaa suunnitelma iPanaan. Hoitajapoliklinikka tai imetyspoliklinikka toimivat edelleen neuvolan tukena kun lisämaitoja aletaan purkaa.
- Kirjaa tiedot imetyksen käynnistymisestä ja sujuvuudesta kotiutuessa iPanaan.
- Ohjaa äiti ottamaan yhteyttä neuvolaan joko kotiutumispäivänä tai kotiutumista seuraavana päivänä.
- Äiti voi soittaa kotiuttaneeseen osastoon imetyspulmissa. Apua saa myös Loimaan, Salon ja Uudenkaupungin hoitajapoliklinikoilta. Varaa tarvittaessa aika Kantasairaalan tai Salon imetyspoliklinikalle äidin ollessa sairaalassa.
- Ohjaa vertaistuen piiriin. Kannusta äitiä osallistumaan imetystukiryhmiin. Osastojen ilmoitustaululla on nähtävillä Imetystukiryhmien ja vertaistuen yhteystiedot.

5. IMETYKSEN EDISTÄMISEN TOIMINTASUUNNITELMA

- Tyksin imetyksen edistämisen toimintasuunnitelmassa on huomioitu WHO:n Vauvamyönteisyysohjelma ja tutkimusnäyttö.
- Tyksin toimintasuunnitelma on nähtävillä synnytyssairaalan jokaisella osastolla, jossa hoidetaan odottavia, synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä sekä vastasyntyneitä vauvoja. Suunnitelma on saatavilla sähköisesti.
- Jokainen työntekijä, joka hoitaa raskaana olevaa, synnyttävää tai synnyttänyttä äitiä, perehdytetään toimintasuunnitelmaan ensimmäisten työviikkojen aikana oman sovitun perehdyttäjän toimesta.

6. WHO:N ÄIDINMAIDONKORVIKKEIDEN KANSAINVÄLISTÄ MARKKINOINTIKOODIA NOUDATETAAN SAIRAALASSAMME

Terveystieteiden tutkimuskeskus ei markkinoi äidinmaidonkorvikkeita eikä niihin tarvittavia välineitä. Sairaalan tiloissa ei ole esillä tuttien, pullojen eikä lastenruokien mainoksia eikä imetykseen liittyviä ilmaisanäytteitä. Aineistoa ei jaeta perheille rutiininomaisesti. (Kauppa- ja teollisuusministeriön päätös äidinmaidonkorvikkeesta ja vierotusvalmisteesta 485/1997 sekä asetus äidinmaidonkorvikkeesta ja vierotusvalmisteesta 1216/2007.)

- Poliklinikoilla ja osastoilla ei ole äidinmaidonkorvikkeiden, vierotusvalmisteiden tai muiden maitoseosten eikä tuttien / tuttipullojen mainosmateriaalia.
- Vanhemmille ei jaeta materiaalia, joka sisältää mainoksia ja tuotemerkkejä.
- Yksiköissä jaetaan perheille vain THL:n hyväksymää lastenruoka-aineistoa.
- Perheelle, jossa korviketta tarvitaan, ohjataan yksilöllisesti korvikkeen asianmukainen käyttö.

7. HENKILÖKUNNAN TÄYDENNYSKOULUTUS

- Jokaisella hoitohenkilökunnan jäsenellä, joka osallistuu odottavan, synnyttävän tai synnyttäneen äidin tai vastasyntyneen vauvan hoitoon tulee olla riittävä koulutus imetysohjaukseen. Imetykseen liittyvää täydennyskoulutusta tuetaan.
- Imetysohjaukseen liittyvää täydennyskoulutusta järjestetään henkilökunnalle säännöllisesti.
 - Hoitohenkilökuntaan kuuluville suositellaan osallistumista imetysaiheisiin koulutuksiin neljä tuntia vuodessa. Osallistuja merkitsee Sympaan käymänsä koulutukset.
 - Naistenklinikalla järjestetään täydennyskoulutusta imetystietojen päivittämiseen ja imetystietojen vahvistamiseen säännöllisesti.
- Alueellisia imetysseminaareja järjestetään vuosittain.
- Imetyškouluttajakoulutukseen ja kansainväliseen IBCLC-koulutukseen kannustetaan ja tuetaan.
- Koulutuksellista yhteistyötä jatketaan. Neuvolan terveydenhoitajat, Lasten- ja nuortenklinikan henkilökunta ja vapaaehtoiset tukiäidit voivat halutessaan osallistua täydennyskoulutuksiin. Koulutuksista tiedotetaan yhteistyötahoja.
- Muu henkilökunta saa työnkuvansa mukaista koulutusta imetyksen tukemiseen.

8. IMETYKSEN SEURANTA TIETOJÄRJESTELMIEN AVULLA

Imetyksen toteutumista tilastoidaan ja seurataan iPanassa. Seurattavia asioita ovat:

- Ensi-imetyksen ja varhaisen ihokontaktin toteutuminen
- täysimetyksen toteutuminen
- lisämaidon antaminen ja lisämaidon tarpeen syyt
- vierihoidon toteutuminen

Tilastointia kehitetään jatkuvasti ja pyritään yhtenäistämään iPanaa käyttävien sairaaloiden kesken.

LÄHTEET

Gray-Donald K et al. Effect of formula supplementation in the hospital on the duration of breastfeeding: a controlled clinical trial. *Pediatrics* 1985; 75:514-8.

Korhonen K, Lehtonen L. Unnecessary and necessary in-hospital formula supplementation. *J Pediatr* 2014; 165:877.

Kramer M et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): a randomized trial in the Republic of Belarus. *JAMA* 2001; 285:413-20.

Smith H, Becker G. Early additional food and fluids for healthy breastfed full-term infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; 8:CD006462.

THL – Ohjaus 24/2017 Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022.

World Health Organization & Unicef 2018. Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – the revised BABYFRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE.

Liite 1. WHO:n suositus 10 askelta onnistuneeseen imetykseen

Box 1. Ten Steps to Successful Breastfeeding (revised 2018)

Critical management procedures

1. a. Comply fully with the *International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes* and relevant World Health Assembly resolutions.
- b. Have a written infant feeding policy that is routinely communicated to staff and parents.
- c. Establish ongoing monitoring and data-management systems.
2. Ensure that staff have sufficient knowledge, competence and skills to support breastfeeding.

Key clinical practices

3. Discuss the importance and management of breastfeeding with pregnant women and their families.
4. Facilitate immediate and uninterrupted skin-to-skin contact and support mothers to initiate breastfeeding as soon as possible after birth.
5. Support mothers to initiate and maintain breastfeeding and manage common difficulties.
6. Do not provide breastfed newborns any food or fluids other than breast milk, unless medically indicated.
7. Enable mothers and their infants to remain together and to practise rooming-in 24 hours a day.
8. Support mothers to recognize and respond to their infants' cues for feeding.
9. Counsel mothers on the use and risks of feeding bottles, teats and pacifiers.
10. Coordinate discharge so that parents and their infants have timely access to ongoing support and care.

World Health Organization & Unicef 2018. Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – the revised BABYFRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE.

Toimintasuunnitelman päivitykseen ovat osallistuneet:

Hautaniemi Soili klö, kha (toim.)

Bergman Minna klö

Blom Linda klö, imetyskouluttaja

Ekholm Eeva el

Elo Johanna klö

Erkkilä Susanna sh

Fagerström Ann-Kristin lh

Grönroos Katri klö

Hallamurto Maija aoh

Hilden Sirkku klö

Hiltunen Elina oh

Holm Rinne Lisa klö IBCLC

Holmberg Kaisa el

Kallio Outi sh

Kaunisto Leena klö IBCLC

Kauppila Marjo yh

Korhonen Kalle el

Kärnä-Koskela Saara klö

Lahti Eila aoh, imetysohjaajakouluttaja

Lampinen Marika klö

Mäkelä Henna klö

Mäkikallio Kaarin yl

Orre Linda klö imetyskouluttaja

Pakarinen Minna klö

Rantala Arja klö

Rouhiainen Jenni klö

Sevelius Petronella klö IBCLC

Tomberg Maura klö

Tukkiniemi Elina klö