OPAS VASTASYNTYNEEN VANHEMMILLE

Ei liha minun lihastani,
ei luu minun luustani,
mutta kiinteästi osa minua.
Muista tämä elämäsi
jokaisena hetkenä;
Jos et kasvanutkaan sydämeni alla,
kasvoit sydämessäni.

Onnea pienokaisesta ja tervetuloa osastolle 6B!

Kädessäsi olevassa oppaassa on tietoa, jota tarvitset vastasyntyneen kanssa ensipäivinä osastolla ja kotona. Vihkosesta löydät asiaa mm. vuorovaikutuksesta, vauvan hoidosta ja käsittelystä, imetyksestä sekä äidin synnytyksen jälkeisestä toipumisesta.

Jos sinulla tulee kysyttävää, ota yhteyttä hoitajiin.

Onnellista yhteiselämää pienokaisen kanssa toivottavat

Naistenklinikan henkilökunta

Sisällys

VARHAINEN VUOROVAIKUTUS 4
Puoliso ja vauva 5
Ihokontakti 5
Vauvan käsittely 6
Vauvan kantaminen 6
VAUVAN HOITAMINEN 8
Iho 8
Napa 9
Kylvetys 9
Karsta 10
Kynsien hoito 10
Sammas 10
Nukkuminen ja yösyötöt 11
Ulkoilu ja pukeutuminen 12
Kellastuminen 12
Infektioherkkyys 14
Itkuinen vauva 15
IMETYS 16
Maidon erittyminen 16
Nälän merkit 17
Täysimetys 17
Imetyksen ensipäivät 17
Hyvä imuote 18
Rintamaidon riittävyys 19
Maidonerityksen tehostaminen 20
Lisämaito synnytyssairaalassa 20
Imetysongelmia ja niiden ratkaisuja 21
Rintakumi 22
Imetyskriisi 23
D-MER 23
KOTIUTUMINEN 24
SYNNYTYKSEN JÄLKEEN 26
Synnytyksen jälkeinen toipuminen 26
Liikunta synnytyksen jälkeen 29
Lantionpohjanlihasten harjoittelu 29

VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vanhemman ja vauvan välistä kanssakäymistä ensihetkistä lähtien. Vastasyntynyt lapsi alkaa muodostaa käsitystä yhdessä olemisesta ja vuorovaikutuksesta sillä perusteella, kuinka hänelle puhutaan, millaisin ottein käsitellään, miten kosketetaan ja katsotaan. Vuorovaikutus on vauvalle välttämätöntä, sillä kaikki kehityksen osa-alueet, kuten perusturvallisuus, tunteiden säätely ja tarkkaavaisuus rakentuvat vuorovaikutustilanteissa.

Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi on tärkeää, että äiti ja vauva saisivat olla yhdessä heti syntymästä lähtien mahdollisimman paljon. Synnytysvuodeosastolla pyritään siihen, että vauva on äidin vierihoidossa ympäri vuorokauden. Se tarkoittaa, että vauva on äidin hoidossa heti syntymästään lähtien ja henkilökunta auttaa ja ohjaa äitiä sekä perhettä heidän tarpeidensa mukaisesti. Vierihoito edistää äidin ja vauvan kiintymistä, tukee imetyksen onnistumista ja antaa äidille ja vauvalle paremmat mahdollisuudet tutustua toisiinsa lyhyen osastohoidon aikana. Varhaisen vuorovaikutuksen toteuttaminen voi olla haastavampaa esim. vauvan joutuessa vastasyntyneiden teho-osastolle. Silloin vanhemmat saavat vierailla vauvan luona ja osallistua hoitoon vauvan voinnin mukaan.

Puoliso ja vauva

Äidillä ja puolisolla on vauvan synnyttyä erilaiset lähtökohdat varhaiseen vanhemmuuteen. Äitiys muodostuu jo raskausaikana konkreettisten kehollisten kokemuksien myötä, mutta puolisolle lapsi konkretisoituu vasta syntymän jälkeen.

Vauvalle on tärkeää muodostaa toimiva kiintymyssuhde myös toiseen vanhempaansa. Tätä varten puoliso tarvitsee aikaa, kahdenkeskistä kontaktia lapseen sekä äidin tukea. Toisinaan puolisot kokevat ulkopuolisuutta äidin ja vauvan suhteesta, mutta tulee muistaa, että molemmilla vanhemmilla on yhtä paljon varhaisen vuorovaikutuksen keinoja käytettävissään. Kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta tärkeitä asioita ovat katse- ja ihokontakti, ajan viettäminen sekä seurustelu vauvan kanssa. Vauvan kehityksen ja vanhempien vanhemmuuden kannalta on tärkeää, että vauva saa olla vuorovaikutuksessa molempiin vanhempiinsa myös samanaikaisesti.

Ihokontakti

Ihokontakti auttaa vauvaa sopeutumaan kohdun ulkopuoliseen elämään. Siinä vauva kokee olonsa turvalliseksi kuullessaan vanhempansa tutut äänet ja sydämen sykkeen. Se auttaa pitämään ruumiinlämmön, elintoiminnot ja verensokerin vakaina ja lievittää myös kipua. Ihokontakti rauhoittaa ja tekee hyvää myös vanhemmille, se saa herkistymään vauvan viesteille. Äidillä se vapauttaa oksitosiinihormonia, mikä saa maidon herumaan ja kohdun supistumaan.

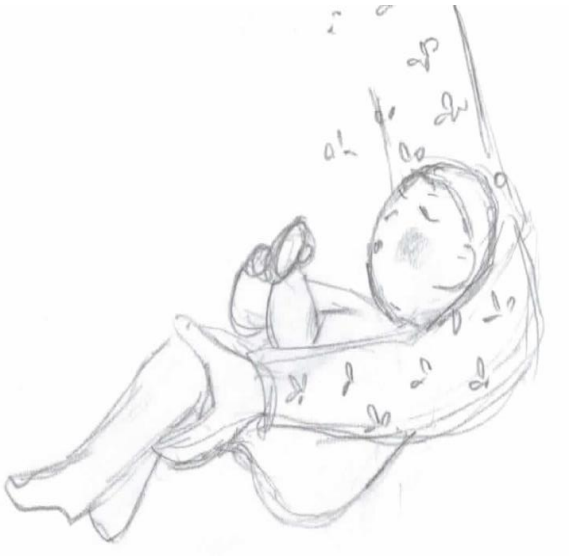
Vauva laitetaan vanhemman ihokontaktiin heti syntymän jälkeen, mutta ihokontaktia kannattaa jatkaa myös osastolla ja kotona. Myös keskosvauvaa tai tehohoitoa vaativaa vastasyntynyttä voi ja kannattaa pitää ihokontaktissa elintoimintojen ollessa tasaiset.

- Riisu vauva vaippasilleen
- Riisu paitasi
- Käy puoli-istuvaan asentoon tai selin makuulle ja aseta vauva vatsalleen rintakehäsi päälle
- Peittele vauva paidallasi tai peitolla, mutta jätä vauvan pää paljaaksi ja huolehdi, että vauvan hengitystiet ovat vapaina ja näet vauvan kasvot

Vauvan käsittely

Vauvaa tulee aina käsitellä rauhallisesti ja hellävaraisesti. Päätä ja niskaa tulee tukea, koska pää on suuri ja painava verrattuna sitä tukeviin lihaksiin ja sen hallinta on kehittymätöntä. Pään nopea hallitsematon liike on vaarallista, koska se voi vakavimmillaan aiheuttaa pysyviä vaurioita aivoihin, silmiin ja kaularangan alueelle. Tämän vuoksi vauvaa ei saa koskaan ravistella.

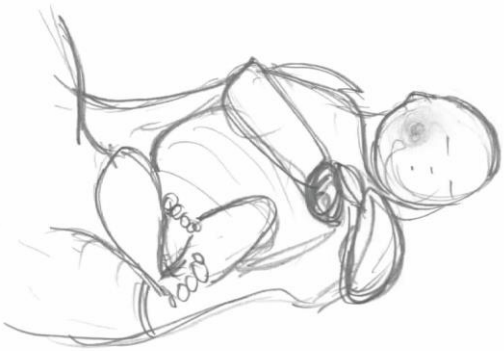
Vauva nostetaan ja lasketaan kääntämällä hänet ensin kyljelleen ja nostamalla pystyyn kainaloiden alta tukien. Näin päätä ei tarvitse tukea erikseen, vaan se lepää vauvan omaa olkapäätä vasten. Pään liikkeet eteen ja sivuille eivät ole vaarallista, mutta taaksepäin taittumista tulee varoa.



Vauvan kantaminen

Vauvan kantamiseen on monenlaisia otteita ja niitä on hyvä vaihdella, jotta vauvan lihakset ja asentotunto kehittyvät molemminpuolisesti. Kanna vauvaa vuorotellen molemmilla puolilla ja huomioi että vauvan selkä on pyöreänä ja lonkka koukussa. Tämä asento on vauvalle rento ja luonnollinen; vatsan alue rentoutuu ja myös mahdolliset vatsakivut helpottavat. Vauvan käsien tulee olla vapaana vartalon keskilinjan etupuolella, jotta vauva oppii hahmottamaan kehonsa keskilinjan.

Voit kantaa vauvaa yhdellä kädellä siten, että kätesi kulkee vauvan kainalon alta ja pitää kiinni ylemmästä reidestä tai pepun alta.



Voit kantaa vauvaa ja pitää sylissä molemmin käsin siten, että vauvan selkä on sinuun päin ja käsivartesi tukevat vauvaa molempien kainaloiden ja pepun alta. Vauvaa sylitellessä voit tukea hänet rintakehääsi vasten siten, että vauvan vatsa on rintakehäsi päällä, toinen kätesi tukee niskaa ja toinen kannattelee peppua, kuitenkin niin, että vauvan pää ei roiku olkapääsi yli.

Pukiessasi ja riisuessasi vauvaa voit pitää häntä vatsallaan reisiesi päällä. Ohjaa hänen olkavartensa reisiesi yli. Huomioi myös oma asentosi, jotta selkäsi on suorassa.

Vauvaa voi kantaa myös kantoliinassa tai -repussa. Silloin saat molemmat kätesi vapaaksi, mutta vauvalla on silti turvallinen olo lähelläsi. Huomioi kantoliinojen ja -reppujen käytössä niiden erilaiset rajoitukset ja suositukset vastasyntyneelle.

VAUVAN HOITAMINEN

Iho

Päivittäiseen ihonhoitoon kuuluu kasvojen, kaulan, korvientaustan ja kainaloiden ihopoimujen pesu lämpimään veteen kastetulla pyyhkeellä tai vanulla. Silmät pestään päivittäin kostealla vanulla ulkonurkasta sisäänpäin pyyhkimällä. Vastasyntyneen silmien rähmiminen johtuu yleensä kyynelkanavien ahtaudesta, mutta voi olla myös merkki bakteeritulehduksesta. Jos rähmiminen jatkuu, ota yhteys neuvolaasi. Vauvan korvakäytäviä tai sieraimia ei tarvitse puhdistaa erikseen, mutta korvanlehdet ja -taustat kuivataan vanupuikolla ja vanulapulla päivittäin. Pylly pestään aamuin illoin sekä aina tarvittaessa. Vauvan iho pestään pelkällä vedellä, sillä saippua kuivattaa herkkää ihoa.

Vauvan iho on hyvin herkkä ja se voi alkaa hilseillä pian syntymän jälkeen. Kuivaa ihoa voi hoitaa hellävaraisella perusvoiteella tai vauvaöljyllä. Normaali-ihoista vauvaa ei kuitenkaan tarvitse rasvata rutiinisti, sillä se voi häiritä ihon omaa rasvantuotantoa.

Vauvan iholle voi nousta erilaisia pieniä näppylöitä, jotka lähes poikkeuksetta ovat vaarattomia. Ihohuokosten tukkeutumisen seurauksena voi etenkin kasvoihin tulla valkoisia helmimäisiä näppyjä, jotka muistuttavat alkavaa finniä. Ne pienenevät ja häviävät vähitellen muutamassa viikossa. Samanlaisia näppyjä voi tulla myös suun limakalvolle, mutta myös ne häviävät itsekseen. Muutaman viikon iässä monille vauvoille nousee finnimäinen ihottuma. Tämä johtuu äidin hormonivaikutuksesta ja se häviää muutaman kuukauden ikään mennessä. Jos vastasyntyneen ihoon ilmestyy rakkuloita tai vesikelloja, iho alkaa punoittaa tai märkiä, on aina syytä hakeutua hoitoon.

Vaippaihottuma tarkoittaa virtsan, ulosteen ja vaipan hautumisen aiheuttamaa ihoärsytystä. Hautunut iho punoittaa ja joskus iholla voi näkyä myös pieniä punoittavia näppyjä. Vaippaihottumaa voi ennaltaehkäistä vaihtamalla kostea vaippa riittävän usein. Jo hautunutta ihoa voi hoitaa antamalla ilmakylpyjä eli vauvan voi antaa oleskella ilman vaippaa. Ärtyneelle iholle voi myös laittaa perusvoidetta tai kosteutta poistavaa talkkia. Pyllyä ei tarvitse pestä joka vaipanvaihdolla, jos vaipassa ei ole ulostetta.

Napa

Kun vauva on syntynyt, napanuora katkaistaan ja suljetaan kumirenkaalla tai muoviklampilla. Jäljelle jäävä napanuoran tynkä kuivuu, kovettuu ja irtoaa yleensä muutaman viikon kuluttua. Kun tynkä on vielä kiinni, tulee navan juuri puhdistaa huolellisesti. Napa puhdistetaan veteen kastetulla pumpulipuikolla aamuin illoin, napa tulee kuivata puhdistuksen jälkeen hyvin. Jos napa alkaa haista, sitä voi puhdistaa antiseptisellä kirvelemättömällä puhdistusaineella. Mikäli navassa alkaa näkyä tulehduksen merkkejä (haju, eritys, punoitus, liekkimäinen kuvio) tulee ottaa yhteys neuvolaan tai lääkäriin mahdollisimman pian. Tyngän irtoamisen jälkeen navan puhdistusta jatketaan niin kauan kuin napa verestää tai erittää, mutta myöhemmin riittää, että navan pohja kuivataan aina kastumisen jälkeen.

Kylvetys

Vauva kannattaa kylvettää 1–2 kertaa viikossa. Sopiva kylvetysväli löytyy kokeilemalla, liian tiheä kylvetys voi kuivattaa ihoa. Vauva tarvitsee kylvetykseen oman ammeensa, jota ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Näin pidetään huolta riittävästä hygieniasta. Kylpyveden tulee olla ihonlämpöistä eli noin 37-asteista, veden lämpötilan voi mitata mittarilla tai tunnustella omalla kyynärpäällä.

Kylvettäessä tulee käyttää varmoja ja rauhallisia otteita, ettei vauva säikähdä. Jos vauva itkee, rauhoittele hänet ennen kylpyveteen laskemista.

Kylpyveteen voi lisätä kylpyöljyä, mutta ihon voi öljytä myös kylvyn jälkeen, sillä veteen lisätty öljy tekee ihosta liukkaan ja vauvan pitely voi olla hankalaa.

Kylvettäessä pesusuunta on puhtaasta likaiseen eli päästä varpaisiin. Näin vähennetään bakteerien siirtymistä paikasta toiseen. Kiinnitä huomiota ihopoimujen, kuten kaulan, taipeiden, kainaloiden ja sormien huolelliseen pesuun ja kuivaamiseen.

Alle puolen vuoden ikäistä lasta ei saa viedä saunaan, sillä vauva ei vielä pysty hikoilemaan ja säätelemään lämpöään. Puolen vuoden jälkeen vauvaa voi hiljalleen alkaa totutella saunan lämpöön alalauteilla.

Karsta

Hiuspohjaan muodostuva ruskeankellertävä kate eli karsta muodostuu kuolleista ihosoluista ja päänahan erittämästä rasvasta. Sitä esiintyy lähes kaikilla vauvoilla ja se on vaaraton, mutta usein kiusallinen ja pitkäkestoinen vaiva, joten se kannattaa hoitaa heti kun sitä alkaa muodostua. Paksu karsta kutittaa, huonontaa hiusten kasvua ja altistaa tulehduksille.

Säännöllinen päänahan pesu, kuivaaminen ja harjaaminen ehkäisevät karstan muodostumista. Pesu huuhtelee ylimääräisen rasvan sekä kuolleet ihosolut pois ja kuivaaminen sekä harjaaminen vilkastuttavat hiuspohjan verenkiertoa. Karstan pehmittämiseksi päänahkaan hierotaan öljyä tai apteekista saatavaa voidetta ja annetaan sen vaikuttaa parikymmentä minuuttia. Sen jälkeen karstaa voi hellävaroin poistaa vauvaharjalla. Karstaa ei saa rapsuttaa kynsin, sillä se altistaa päänahan haavaumille ja tulehduksille.

Kynsien hoito

Vauvan kynsiä ei tulisi leikata ensimmäisen kahden viikon aikana kynsivallin tulehdusriskin vuoksi. Jos kynnet ovat pitkät ja vauva raapii itseään, voi kynsiä viilata tai käsiin voi laittaa lapaset. Jatkossa kynnet voi leikata noin viikon välein tai aina tarvittaessa. Kynsien leikkaus on helpointa vauvan nukkuessa.

Sammas

Valkea kate poskien limakalvoilla, kielessä tai ikenissä on merkki suun hiivatulehduksesta eli sammaksesta. Toiset lapset eivät reagoi sammakseen, mutta joillekin se voi aiheuttaa imemisvaikeuksia. Jos sammas tuntuu haittaavan vauvaa, voi peitteitä raaputtaa vichyyn, sokeroimattomaan sitruuna- tai puolukkamehuun kastetulla vanupuikolla. On tärkeää, että kaikki katteet poistetaan huolellisesti. Tutit ja lelut tulee pestä säännöllisesti, jottei hiivatulehdus tartu niiden välityksellä uudestaan. Sammas voi tarttua myös äidin rintaan aiheuttaen kipua ja vaikeuttaen haavojen paranemista. Rinnat voi hoitaa samoin kuten vauvan suun.

Nukkuminen ja yösyötöt

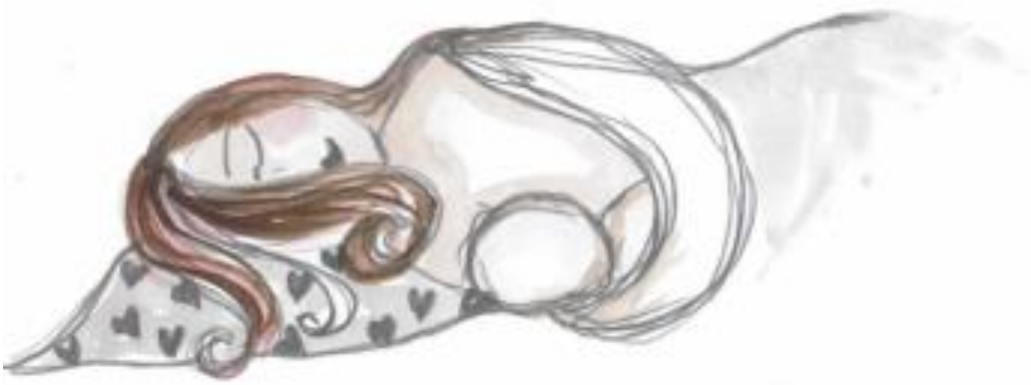
Väsymys on osa synnytyksen jälkeistä aikaa. Hormonit auttavat tuoretta äitiä jaksamaan univajeen kanssa, mutta on hyvä opetella lepäämään aina kun vauva antaa siihen mahdollisuuden. Imetys erittää prolaktiini-hormonia, joka rentouttaa ja tekee uneliaaksi. Tämä auttaa äitiä nukkumaan ja lepäämään riittävästi yöimetyksestä huolimatta.

Vauvaa suositellaan nukutettavaksi selällään, kunnes hän itse oppii kääntyilemään. Vastasyntyneen unijaksot jakaantuvat tasaisesti ympäri vuorokauden ja vauvan unirytmiin on vaikea vaikuttaa ensimmäisen kolmen kuukauden aikana.

On luonnollista, että vauva herää syömään myös yöllä. Yösyöttöjä voi helpottaa, jos vauva nukkuu vanhempien kanssa samassa sängyssä, ns. ”perhepedissä”. Vierekkäin nukkuessa äidin ja vauvan unisyklit synkronoituvat. Kun vauva herää imemään, on äitikin todennäköisesti kevyen unen vaiheessa, josta on helpompi herätä. Perhepedissä nukkuessa vauvan voi imettää makuuasennossa sen sijaan, että nousisi imettämään istualtaan. Tässä asennossa molemmat pystyvät jatkamaan unia sujuvasti imetyksen jälkeen. Äiti ja vauva aistivat toistensa läsnäolon, jolloin molemmilla on turvallinen olo nukkua. Tämä estää yleensä myös sen, ettei äiti vahingossa pyörähdä vauvan päälle.

Perhepeti tulee rakentaa siten, ettei vauvalla ole vaaraa pudota lattialle. Äidin ja seinän välissä on turvallisinta nukkua, sillä isä ei ehkä ole yhtä tietoinen vauvasta eivätkä isään päde hormonien aiheuttamat unen muutokset. Vauvan suojaksi voi myös asettaa esim. pyyherullan tai peiton, mutta vauvan ei saa antaa hautautua peittoihin. Jos samassa sängyssä nukkuminen ei tunnu toimivalta ratkaisulta, voi vauvan sängyn asettaa ”sivuvaunuksi” laskemalla siitä laidan tai poistamalla sen kokonaan.

Sairaalassa ollessa vieressä nukuttaminen ei ole kuitenkaan sallittua. Sairaalasängyt ovat kapeita ja vauvan putoamisen riski on suuri.



Turvallinen perhepeti

- Äiti imettää pulloruokinnan sijaan
- Äiti ei tupakoi, käytä alkoholia tai väsyttäviä lääkkeitä
- Sänky on riittävän kova ja patja on yhtenäinen
- Ei irtonaisia tyynyjä tai peittoja, joiden alle vauva voi hautautua
- Ei sisaruksia samassa sängyssä
- Vauvan liikkumista ei saa rajoittaa esim. kapaloimalla
- Huone on viileä ja vauvalla kevyt vaatetus

Ulkoilu ja pukeutuminen

Kesävauvat voivat aloittaa ulkoilun heti kotiin päästyään, talvivauvat kahden viikon iässä. Vastasyntyneen kanssa ulkoilua kannattaa siirtää, jos on kovin tuulista tai kosteaa tai pakkasta yli -10 astetta. Talvella ulkoilu aloitetaan 15 minuutilla ja aikaa lisätään vähitellen. Ulkoillessa vauvan lämpötilaa tulee seurata kokeilemalla kaulaa ja niskaa. Jos iho on nihkeä ja hikinen, on vaatetta liikaa. Jos taas viileä, on vaatetta liian vähän. Myös sisällä tulee käyttää tarpeeksi vaatteita, etenkin jos vauva on paljon lattialla.

Talvella erityisesti vauvan käsien ja jalkojen lämmöstä pitää huolehtia. Kädet voi jättää pukematta hihoihin ja laittaa ne haalarin sisään vartalon viereen, jolloin ne pysyvät paremmin lämpimänä. Kesällä vauvaa ja etenkin vauvan päätä tulee suojata auringolta varjolla ja vaatteilla.

Vauvaa voi nukuttaa myös ulkona vaunuissa, kunhan varmistaa, että vauvalla on riittävän lämmin, paikka on varjoisa ja tuulelta suojassa ja että vaunut ovat turvallisessa paikassa. Mahdollisilta hyönteisiltä tulee suojata harsolla tai hyönteisverkolla.

Kellastuminen

Lähes kaikki vastasyntyneet kellastuvat jossakin määrin ensimmäisinä elinpäivinään. Keltainen väri johtuu uusiutuvien punasolujen aineenvaihduntatuotteesta, bilirubiinista. Normaalisti maksa hajottaa bilirubiinin, mutta vastasyntyneellä se kertyy vereen, koska maksa ei vielä toimi kunnolla. Kellastuminen on normaali ilmiö, joka saavuttaa huippunsa 3–4 vuorokauden ikään mennessä ja häviää yleensä kahden viikon ikään mennessä. Bilirubiiniarvo saadaan selville ihomittarilla tai verikokeella, joka määrittää hoidon tarpeen. Korkeaa bilirubiinia hoidetaan sinivalohoidolla. Hoitamattomana voimakas ja pitkäkestoinen keltaisuus on vaarallista. Keltaisuus voi tehdä vauvan uneliaaksi. Jos vauva ei jaksa imeä rinnalla, tulee hänet syöttää pullosta. Jos epäilet kellastumista, ota yhteys lapsivuodeosastolle verikoetta varten.

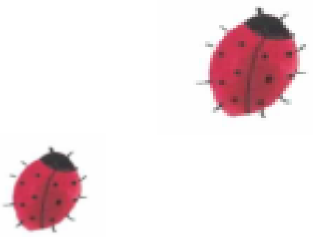
Infektioherkkyys

Vastasyntynyt on herkkä saamaan tartuntoja, joten esimerkiksi nuhaisten ja yskäisten ihmisten vierailuja kannattaa välttää. Varsinkin epidemioiden aikana kannattaa välttää ihmisjoukkoja, esimerkiksi marketteja ja kauppakeskuksia. Erityistä huomiota tulee kiinnittää koko perheen käsihygieniaan, koska suurin osa taudinaiheuttajista tarttuu käsien välityksellä.

Vastasyntyneen normaali lämpötila on 36.5–37.5 astetta kainalosta mitattuna. Lämpöä ei tarvitse seurata päivittäin, jos vauvan iho ei tunnu viileältä tai kuumeiselta eikä vauva oireile. Kuumeen raja peräsuolesta mitattuna on 38,0 °C. Kuumeiset alle kolmen kuukauden ikäiset vauvat tarvitsevat aina välitöntä lääkärin arviota. Äidiltä saadut vasta-aineet suojaavat vauvaa ensimmäisinä kuukausina, mutta silti eräät infektiot aiheuttavat vakavia oireita vastasyntyneelle.

B-ryhmän streptokokki eli GBS on bakteeri, jonka vastasyntynyt saa äidiltään synnytyksen yhteydessä. Aikuisilla GBS-bakteerin oireeton kantajuus on yleistä, mutta vastasyntyneelle se voi aiheuttaa vaikean yleistulehduksen (sepsiksen), keuhkokuumeen tai aivokalvontulehduksen. Oireita ovat mm. käsittelyarkuus, kellastuminen, huono syöminen ja kuume tai alilämpö. GBS tutkitaan nykyään kaikilta synnyttäjiltä ja suurin osa GBS-tapauksista voidaan ehkäistä synnytyksen aikaisella antibioottihoidolla. Yleensä infektio ilmenee jo ensimmäisen vuorokauden aikana, mutta myöhäinen infektio voi alkaa oireilla vasta kotiutumisen jälkeen ensimmäisen elinviikon aikana. Infektion saanut vauva tarvitsee suonensisäistä antibioottihoitoa.

RS-virus on merkittävä imeväisten ja pienten lasten alempien hengitystieinfektioiden aiheuttaja. RS-virus voi aiheuttaa vakavan hengitystiehyeiden tulehduksen tai keuhkokuumeen. Pienillä vauvoilla ne johtavat usein sairaalahoitoa vaativaan hengitysvaikeuteen. RS-viruksen oireet vaihtelevat lievästä infektiosta vaikeisiin infektiotiloihin. Tauti alkaa usein flunssana ja sen edetessä tulee kuume, yskä, nielutulehdus, sidekalvotulehdus ja myöhemmin usein myös välikorvatulehdus. RS-virus leviää pisaratartuntana aivastusten kautta ja epäsuorasti käsien tai nenäliinojen välityksellä. Tartunnan saatua tauti puhkeaa 4–5 päivässä. Pienillä lapsilla oireilu alkaa ylähengitysteistä ja etenee nopeasti, 1–3 päivässä keuhkoihin.



Itkuinen vauva

Itku kuuluu vauvan normaaliin kehitykseen ensimmäisen kolmen kuukauden aikana. Se alkaa lisääntyä 2–3 viikon iässä ja on suurimmillaan toisen kuukauden aikana, jonka jälkeen se yleensä alkaa vähetä. Itku on vauvan keino viestiä hänen tarpeitaan, kuten nälkää, kipua, väsymystä tai epämiellyttävää oloa. Aina siihen ei löydy selkeää syytä, mutta vauvan itkuun tulee aina reagoida. Vauvan itkettämisellä ei ole myönteisiä vaikutuksia.

Kun vauva itkee,
Rauhoita ensin itsesi. Rauhalliset eleet ja rauhallinen äänenkäyttö rauhoittavat myös vauvaa.
Ota vauva syliin. Vanhemman läheisyys ja tuttu sydämen syke tekevät vauvan olon turvalliseksi, vaikkei hän heti rauhoittuisikaan.
Tarkista vaippa ja vaatteet. Joskus märkä vaippa, kuumuus tai kylmyys saa vauvan itkemään.
Syötä vauva, jos hän on nälkäisen oloinen. Rinnalla imeminen on vauvalle nälän tyydyttämisen lisäksi lohdutusta, läheisyyttä ja turvaa. Jos vauva syö pullosta, syötä hänet sylissäsi.
Nukuta väsynyt vauva. Jos nukahtaminen on vauvalle vaikeaa, kokeile kapaloida hänet, hyräillä tai nukuttaa ulkona vaunuihin. Kävelylenkki auttaa myös vanhempaa kestämään itkua.
Selvitä sattuuko vauvaan. Kipuitku on usein kimeää ja korkeaa ja saa vauvan jännittyneeksi. Syynä voivat olla esim. ilmavaivat, allergia tai äidin ruokavalio. Vauvaa voi kokeilla röyhtäyttää tai vatsaa voi kevyesti hieroa. Häntä voi myös pitää vatsallaan vanhemman polvien päällä tai heijata.
Selvitä onko vauva kipeä. Sairaan vauvan itku on yleensä heikkoa ja kitisevää. Sairas vauva oireilee myös muulla tavoin. Jos vauva on ärtyisä, vaisu tai kosketusarka, ota yhteys lääkäriin.

Voit kokeilla myös laulamista, musiikin soittamista, vauvahierontaa, tuttia, kylpyä, ilmakylpyjä, ulkoilua, autoilua tai kantoliinaa. Vauvat ovat erilaisia ja pitävät erilaisista asioista aivan kuten aikuisetkin. Jos väsyt vauvan itkuun, vuorottele vauvan hoitoa puolisosi kanssa ja pyydä tarvittaessa apua muilta läheisiltä tai neuvolastasi.

Koliikkivauvoiksi kutsutaan niitä vauvoja, jotka itkevät yli 3 tuntia päivässä vähintään 3 päivänä viikossa. Koliikki-itku on voimakasta, kivuliaan oloista, kimeää ja korkeaa eikä rauhoittelu helpota itkua. Itku voi jatkua jopa tunteja. Sen syy on tuntematon, mutta koliikki ei vaikuta vauvan kehitykseen ja loppuu itsestään ajan kuluessa.

IMETYS

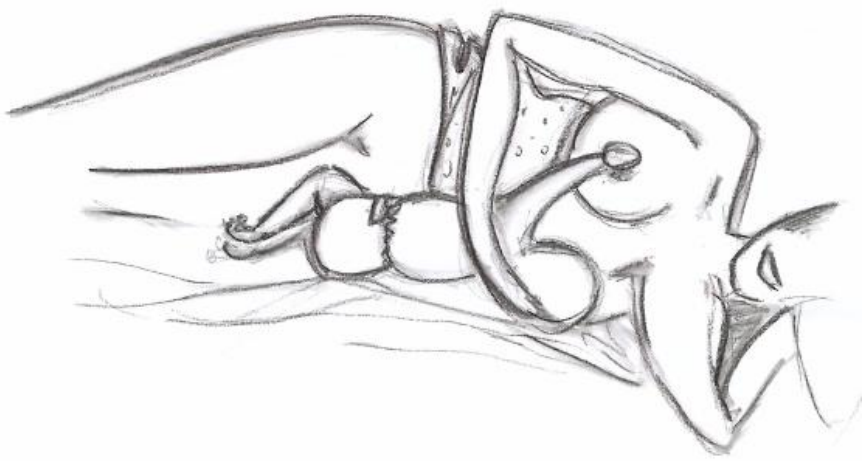
Imetyksen alussa on tärkeää antaa aikaa sekä itselle että vauvalle. Pidä vauvaa paljon ihokontaktissa ensi-päivinä ja viikkoina. Se lisää vauvan kiinnostusta rintaa kohtaan ja houkuttelee vauvaa rinnalle tiheämmin.

Maidon erittyminen

Maitoa alkaa muodostua rinnoissa jo loppuraskaudessa. Ensimmäisten päivien ajan maito on kolostrumia eli ternimaitoa, jota erittyy pieniä määriä. Se on terveelle, normaalipainoiselle ja täysiaikaiselle vauvalle riittävä ravinto ensipäivinä. Kolostrumissa on erityisen paljon vasta-aineita, jotka lisäävät vauvan vastustuskykyä. Maito alkaa muuttua kolostrumista kypsäksi maidoksi 2–5 vuorokauden kuluttua synnytyksestä, tätä vaihetta kutsutaan usein ”maidon nousemiseksi rintoihin”.

Maidon erittymiseen ja herumiseen vaikuttaa pääasiallisesti kaksi hormonia; prolaktiini ja oksitosiini. Prolaktiini käynnistää maidonerityksen ja ylläpitää sitä. Prolaktiinipitoisuus kasvaa koko raskauden ajan, nousee synnytyksen jälkeen ja aina imettäessä. Prolaktiinin erittyessä rinta alkaa muodostaa maitoa seuraavaa imetyskertaa varten. Prolaktiinin eritys on korkeimmillaan aamuyöstä ja aamupäivästä, siksi yöimetys tehostaa maidon muodostumista. Prolaktiinimäärä pysyy tasaisena imetysten välissä, mikäli imetyskertoja on vuorokaudessa vähintään kahdeksan. Prolaktiini saa äidin rentoutuneeksi ja uneliaaksi, minkä vuoksi imettävät äidit saavat yleensä levättyä riittävästi yöimetyksestä huolimatta.

Oksitosiinia erittyy rinnan stimuloimisen (imetys, lypsäminen) aikana. Se saa aikaan maidon herumisen, jolloin maito siirtyy rintarauhasista maitotiehyisiin. Heruminen voi tuntua kihelmöintinä ja lämmön tunteena rinnassa ja sitä tapahtuu useita kertoja yhden imetyskerran aikana. Oksitosiinin erittymistä lisää ihokontakti, mutta myös pelkästään vauvan ajatteleminen ja näkeminen. Kipu, stressi ja imetysluottamuksen puute vähentävät oksitosiinin erittymistä.



Nälän merkit

Vanhemmat oppivat huomaamaan, miten vauva ilmaisee nälkänsä. Vauva kääntelee päätään, hamuilee, vie käsiään nyrkkiin ja suuhun tai tekee jotain muuta, jonka vanhemmat oppivat tunnistamaan. Itku on usein jo viimeinen merkki nälästä. Itkuun voi olla myös muita syitä ja vanhemmat harjaantuvat pikkuhiljaa tunnistamaan erilaisten itkujen merkityksen.

- Vauva availee suutaan ja kääntää päätään sivulle
- Vauva lipoo kielellään
- Vauva vie kättään suuhunsa
- Vauva imee sormiaan tai nyrkkiään
- Itku on vasta viimeinen merkki nälästä!

Täysimetys

Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee terveille, normaalipainoisina syntyneille vauvoille kuuden kuukauden täysimetystä. Se tarkoittaa sitä, ettei vastasyntynyt saa muuta ravintoa äidinmaidon lisäksi. Täysimetyksessä rintamaidon ravintoaineet imeytyvät parhaiten ja maidon sairauksilta suojaava vaikutus on tehokkain. Imetystä suositellaan jatkettavan vähintään yhden vuoden ikään kiinteiden lisäruokien ohella. Kaikki vastasyntyneet tarvitsevat rintamaidon lisäksi D-vitamiinilisän 10µg vuorokaudessa, joka aloitetaan vauvan ollessa kahden viikon ikäinen. Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee myös kuuden kuukauden täysimetystä ja imetyksen jatkamista kiinteiden lisäruokien ohella kahteen ikävuoteen asti.

Imetyksen ensipäivät

Ensi-imetyksen olisi ihanteellisinta tapahtua 1–2 tunnin sisällä syntymästä. Erityistilanteissa, jolloin ensi-imetys viivästyy, esimerkiksi keisarileikkauksen vuoksi, ensi-imetys tapahtuu heti kun vauva on jälleen halukas rinnalle. Vastasyntyneen tulisi imeä rintaa ensimmäisenä vuorokautena vähintään kuusi kertaa. Vauva voi ensi-imetyksen jälkeen nukkua kuusikin tuntia, mutta herää sen jälkeen syömään jopa 1–2 tunnin välein. Vauva saa imeä samaa rintaa kunnes itse irrottaa otteensa. Sen jälkeen voi vielä kokeilla tarjota toista rintaa, jos vauva on halukas siihen. Seuraavalla kerralla tarjotaan ensin sitä rintaa, jota vauva ei imenyt tai johon hän lopetti imemisen. Jokainen imetyskerta voi olla erilainen kestoltaan.

Toisen vuorokauden aikana vauvan tulisi syödä vähintään kahdeksan kertaa. Jos vauva ei herää riittävän usein syömään, häntä voi herätellä vaippaa vaihtamalla tai ottamalla ihokontaktiin. Helpoiten vauva herää, kun hän on kevyen unen vaiheessa eli liikkuu ja ääntelee hieman unissaan.

Vauva voi syödä säännöllisesti 2–3 tunnin välein tai ryppäissä, jolloin hän välillä syö lähes koko ajan ja pitää sitten hieman pidemmän tauon. Vauvantahtisella imetyksellä on tärkeä merkitys maidonnousun ja riittävyyden kannalta.

Hyvä imuote

Sekä äidin että vauvan hyvä asento on edellytys hyvälle imuotteelle. On tärkeää löytää sellainen asento, jossa äiti pystyy rentoutumaan. Imettää voi esimerkiksi makuultaan, istuen tai puoli-istuvassa asennossa. Hyvässä asennossa vauvan pää ja vartalo ovat suorassa linjassa, vatsa äitiin päin ja vauvan nenä osuu nännin kohdalle.

Hyvään imuotteeseen kannattaa kiinnittää huomiota, koska huono ote on useimpien imettämiseen liittyvien ongelmien syy. Vauvan tulee antaa tutustua rintaan rauhassa. Ote voi alkuun irrota herkästi, mutta vauvan tulee antaa rauhassa tarttua rintaan uudestaan. Voit auttaa hyvän otteen saamisessa litistämällä rintaa ylä- ja alapuolelta siten, että omat sormesi eivät jää rinnan ja vauvan suun väliin. Ensimmäisinä päivinä rinnanpäissä voi tuntua imetyksen alussa kipua, jonka pitäisi helpottua noin kymmenen sekunnin kuluttua. Jos kipu ei helpotu, irrota vauvan ote rinnasta ja tarkista imuote. Pyydä tässäkin apua hoitajilta.

Ensimmäisen parin viikon ajan suositellaan tutittomuutta, koska vauva harjoittelee imemistä rinnasta ja tutin imeminen vääristää imuotetta herkästi. Tutin käyttö voi haitata maidon nousua ja vauvantahtista imetystä. Tutin käyttö pidentää syöttövälejä ja vaikuttaa siten vauvan saamaan kokonaisvuorokauden maitomäärään. Huvitutti tulisi ottaa käyttöön vasta sitten, kun imetys sujuu ongelmitta ja maidon eritys on tasaantunut.

Hyvän imuotteen löytäminen

- Vauva on äidin kanssa ”napa napaa vasten”, pää ja vartalo ovat suorassa linjassa
- Vauvan nenä on nännin kohdalla ennen rintaan tarttumista
- Vauva kallistaa päätään taakse ja avaa suunsa suureksi ennen rintaan tarttumista
- Vauvan suussa on nännin lisäksi myös nännipihaa
- Rintaa imiessä vauvan ote on laaja, eikä suu ole supussa
- Vauva imee rytmikkäästi
- Imetys ei tee kipeää
- Imetyksen jälkeen rinnanpää on säilyttänyt normaalin muotonsa

Rintamaidon riittävyys

Äidit miettivät usein, saako vauva tarpeeksi maitoa. On olemassa ns. turvamerkkejä, joiden perusteella vauvan riittävää maidonsaantia voi arvioida. Jos vauva imee rinnalla hyvällä otteella vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa, voi ensimmäisinä päivinä luottaa siihen, että vauva pärjää. Kolmannesta vuorokaudesta lähtien maidon tuloa arvioidaan vauvan virtsa- ja ulostemääristä. Kolmantena päivänä vauvan kuuluisi pissata vähintään kolme kertaa ja ulosteen muuttua tummasta pihkasta vaaleamman väriseksi löysäksi maitokakaksi. Neljännestä vuorokaudesta eteenpäin vauvan tulee pissata vähintään viisi kertaa vuorokaudessa ja vaipan on oltava selvästi märkä. Vauva kakkaa kuukauden ikään asti yleensä vähintään kerran vuorokaudessa. Sen jälkeen ulostuskerrat voivat harventua ilman, että kyse on maidon riittämättömyydestä.

Vauvan paino laskee luontaisesti ensimmäisinä päivinä, mutta painonlasku tasoittuu muutaman päivän kuluessa. Sairaalassa vauvan painoa seurataan päivittäin ja kotiutumisen jälkeen painonseuranta jatkuu neuvolassa. Vauvan kuuluisi saavuttaa syntymäpainonsa viimeistään 10 vuorokaudessa.

Riittävän maidonsaannin turvamerkit

- Vauva imee rintaa vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa
- Vauva imee tehokkaasti ja nielee maitoa
- Imetys ei satu
- Vauva ulostaa vähintään kerran vuorokaudessa
- Vauva pissaa vähintään viisi kertaa neljännestä vuorokaudesta eteenpäin
- Paino laskee korkeintaan 10 % syntymäpainosta
- Paino kääntyy nousuun viimeistään 4–5 vuorokauden iässä

Jos olet epävarma maidon riittävyydestä, ota yhteyttä neuvolaan ja sovi aika punnitukseen. Mikäli turvamerkit eivät toteudu, on olemassa riski, että vauvan paino laskee liikaa ja vauva kuivuu.

Maidonerityksen tehostaminen

Jos vauva ei jostain syystä saa tarpeeksi maitoa, voi maitomääriä lisätä tehostamalla imetystä.

- Pidä vauvaa ihokontaktissa
- Imetä tiheämmin, vähintään 10–12 kertaa vuorokaudessa
- Vaihda rintaa saman imetyskerran aikana useasti. Tee vaihto silloin, kun vauvan imu heikkenee tai vauva meinaa nukahtaa
- Pumppaa imetyksen päätteeksi, jos vauva ei ole imenyt tehokkaasti tai tunti imetyksen jälkeen jos haluat tehostaa maidon eritystä
- Vältä tuttia, jotta kaikki imeminen stimuloi rintoja
- Rinta ei ole koskaan tyhjä. Mitä enemmän maitoa poistuu, sitä enemmän sitä myös muodostuu
- Malta mielesi – maidon määrä lisääntyy parin päivän viiveellä

Lypsetty rintamaito kannattaa säästää myöhempää tarvetta varten. Lypsetty maito säilyy:

- Huoneenlämmössä 6 tuntia
- Jääkaapin takaosassa 3 vuorokautta (voi pakastaa vuorokauden sisällä lypsämisestä)
- Pakastimessa 3 kuukautta
- Sulatettuna jääkaapissa 1 vuorokauden

Lämmitetty rintamaito on käytettävä 1h kuluessa, eikä sitä voi lämmittää uudelleen

Lisämaito synnytyssairaalassa

Äidinmaito riittää tyydyttämään terveen täysiaikaisen ja normaalipainoisen vauvan tarpeet ensipäivistä lähtien, mutta joskus lisämaitoa joudutaan antamaan lääketieteellisistä syistä. Lisämaitoa saavat yleensä ne vauvat, joilla on riski mataliin verensokereihin tai joiden paino laskee liikaa ensimmäisinä elinpäivinä. Lisämaidon antotarvetta voivat lisätä vauvan syntymä ennen 37. raskausviikkoa ja vauvan pieni tai suuri paino. Riskiryhmiin kuuluvien vauvojen verensokeria seurataan ensimmäisinä vuorokausina.

Jos vauva kuuluu riskiryhmään tai on jostain muusta syystä saanut lisämaitoa, äidin on erityisen hyvä pitää vauvaa paljon ihokontaktissa. Lisäksi on tärkeää imettää vauva ennen lisämaidon antamista ja aina kun vauva on halukas. Mikäli vauva imee tehottomasti tai ei ime ollenkaan, voit lypsää rintaa ja tarjota omaa maitoasi vauvalle. Vauvan saamat lisämaitomäärät ovat hyvin pieniä ensimmäisinä päivinä, ensimmäisenä vuorokautena 5–10ml, seuraavana päivänä 10–15ml ja sitten 15–20ml. Lisämaidon voi tarjota vauvalle

hörppyyttäen, pullosta, lusikalla tai ruiskulla. Pyydä opastusta lisämaidon antamiseen hoitajalta.

Imetysongelmia ja niiden ratkaisuja

Alkuvaiheessa rinnanpäät saattavat kipeytyä. Kipu voi aiheutua ihoärsytyksestä, huonosta imuotteesta tai rinnanpään haavaumasta, joka on yleensä seurausta huonosta imuotteesta. Jos kipu ei mene ohi 10 sekunnissa imetyksen aloituksesta, tarkasta imetysasento ja imuote. Jos rinnanpäässä on haavauma, tulee rinta huuhdella vedellä jokaisen imetyskerran jälkeen ja pitää kosteana imetyskertojen välissä. Haavan kosteana pitäminen estää ruven muodostumisen. Jos rupi muodostuu, se irtoaa yleensä jokaisella imetyskerralla ja repii haavan auki uudestaan ja uudestaan. Haavan saa pidettyä kosteana keittosuolalla kostutetuilla haavataitoksilla (apteekista) tai maidonkerääjällä. Rintoja voi myös rasvata apteekista saatavilla erityisillä rasvoilla, joita ei tarvitse pestä pois ennen imetystä. Jos rikkoutuneesta rinnasta imettäminen sattuu liikaa, voit pitää parin päivän tauon imettämisestä ja sen aikaa tyhjentää rinnan käsin lypsämällä. Rintakumia voi käyttää imetyksen helpottamiseksi, mutta todellinen ongelma taustalla, huono imuote tai haavauma, tulee aina hoitaa.

Maito nousee rintoihin muutaman päivän kuluttua synnytyksestä. Se voi aiheuttaa rintojen kuumotusta ja punoitusta sekä rintakudoksen turvotusta, joskus jopa pientä lämmönnousua. Jos rinnat ovat kovasti turvoksissa, voi oloa helpottaa kaalihauteilla tai viileillä kääreillä imetyksen jälkeen. Toisaalta, jos maito ei heru rinnoista, voi rintoja hoitaa lämpimällä suihkulla tai jyväpussilla ennen imetystä.

Jos rintaa ei tyhjennetä, maito patoutuu rintarakkulaan. Patouma tuntuu kovana ja aristavana möykkynä. Se alkaa usein yhdestä kohdasta ja laajenee vähitellen koko rinnan alueelle. Pakkautuneet rinnat ovat turvonneet, pingottuneet, kipeät ja kiiltävät ja niissä voi olla punoittavia alueita. Turvotus hankaloittaa vauvan imemistä ja rintaan tarttumista eikä vauva tule tyytyväiseksi, koska maito ei heru. Kun rintojen pakkautuminen jatkuu, äidille voi nousta kuume, joka laskee heti, kun rinta tyhjennetään. Hoitona on säännöllinen rintojen tyhjentäminen imettämällä tai lypsämällä. Pakkautuneessa rinnassa ei kuitenkaan ole tulehdusta, vaan kyseessä on äidin immuunipuolustuksesta johtuva rintakudoksen ongelma. Imetystä ei tule lopettaa sen vuoksi, koska pakkautuminen on väliaikainen, ehkäistävissä ja hoidettavissa oleva tila. Kipuun voi tarvittaessa ottaa särkylääkettä.

Maitotiehyttukos on pakkautumisen kaltainen ongelma. Myös se johtuu rinnan tai sen osan huonosta tyhjenemisestä. Tukos tuntuu pienenä kovana pattina ja voi joskus olla arka, mutta ei aiheuta kuumetta. Jos rintaa ei tyhjennetä kunnolla, rinnan kudos turpoaa ja maito pakkautuu aiheuttaen tulehduksen. Maitotiehyttukokselle altistavat mm. saksiote imettäessä, aina sama imetysasento, kiristävät vaatteet, epäsäännöllinen imettäminen, bakteeri-infektiolle altistavat rikkoutuneet rinnanpäät ja vääränlainen lypsäminen, joka vaurioittaa rintakudosta. Maitotiehyttukosta ja siitä seuraavaa rintatulehdusta voi ehkäistä huolehtimalla käsihygieniasta, välttämällä saksiotetta, samaa imetysasentoa, kiristäviä vaatteita ja epäsäännöllistä imettämistä sekä varmistamalla äidin riittävä nesteensaanti. Tukkeutunutta maitotiehyttä voi imetyksen aikana hieroa kevyesti nänniä kohti, jotta tukos aukeaisi.

Rintatulehdus on usein seurausta pakkautumisesta, mutta se voi olla myös bakteerin aiheuttama. Se on yleensä toispuoleinen ja ilmaantuu useimmiten imetyksen alkuviikkoina. Tulehduksen oireet lievissä tapauksissa ovat rintarauhasen aristus ja tarkkarajainen punoitus tulehtuneessa kohdassa. Tulehduksen pahentuessa nousee korkea kuume ja koko rinta punoittaa ja aristaa voimakkaasti. Rintatulehdukseen kuuluu aina kuume ja se vaatii lääkärin arviota, mikäli oireet jatkuvat yli 24 tuntia.

Maitotiehyttukoksen ja rintatulehduksen hoito on antibioottihoitoa lukuun ottamatta sama. Rinta tyhjennetään säännöllisesti ja mahdollisimman tiheään, myös yöllä. Jos mahdollista, imettäminen aloitetaan oireilevasta rinnasta. Hyvään imemisotteeseen tulee kiinnittää huomiota. Kun maito alkaa herua, vaihdetaan rintaa. Jos imetys ei onnistu oireilevasta rinnasta, tulee rinta tyhjentää lypsäen. Kipua ja kuumetta voi lievittää särkylääkkeillä, myös lepo ja riittävä nesteytys ovat tarpeen.

Rintakumi

Rintakumia pitää aina käyttää harkiten, mutta joissakin tapauksissa se on tarpeellinen apuväline imetykseen. Usein rintakumin käyttö on lyhytaikaista, mutta toiset tarvitsevat sitä koko imetysajan. Rintakumin pidempiaikainen käyttö vähentää rintaan kohdistuvaa ärsykettä ja voi vaikuttaa maidon määrään, joten on tärkeää huomioida lapsen vointi ja kasvu. Rintakumista kannattaa yrittää luopua mahdollisimman pian. Luopumisen tapa riippuu siitä, mistä syystä rintakumia on alettu käyttämään. Tarkista aina imuote rintakumista luopumisen yhteydessä.

Rintakumia voi tarvita esimerkiksi silloin, jos vauvan on vaikea tarttua rintaan (matala rinnanpää, kireä kielijänne), rinnat ovat täydet, nänni on liian pitkä tai paksu vauvan suuhun tai rinnanpäät ovat haavaiset.

Imetyskriisi

Vaikka imetyksen etuja ja luonnollisuutta korostetaan synnyttäneiden osastolla, ei imetys suju aina ongelmitta. Vastoinkäymisten yhteydessä imetyksestä saattaa koitua suorituspaineita ja epäonnistumisen tuntemuksia. Vasta synnyttäneen äidin mieli on herkkä hormonaalisista syistä. Äidin on hyvä kertoa rehellisesti ja avoimesti toiveensa imetyksen suhteen. Näin voimme yhdessä tehdä hoitosuunnitelman, joka auttaa äitiä sekä vauvaa ja vastaa äidin omia tavoitteita imetyksestä.

D-MER

Jotkut äidit tuntevat poikkeuksellisen negatiivisia tunteita imettäessään. Kyse ei ole fyysisistä tunteista imetystä kohtaan, vaan kyseessä voi olla vähän puhuttu D-MER, joka tulee sanoista Dysphoric Milk Ejection Reflex. Sillä tarkoitetaan negatiivisia tunteita, jotka tulevat herumisen hetkellä tai juuri ennen sitä. D-MER aiheutuu mielialahormoni dopamiinin liiallisesta laskusta. Kyseessä on nimenomaan hormonien aiheuttama tila, johon ei pysty itse vaikuttamaan. Kun dopamiinitasot tasoittuvat, negatiiviset tunteet menevät ohi. Kokonaisuudessaan tila voi mennä ohi nopeasti, toisilla se kestää kunnes rintaruokinta loppuu kokonaan. Jos imetys tuntuu D-MER:n vuoksi sietämättömältä, sitä voidaan helpottaa lääkityksellä. Kysy lisää hoitajilta tai neuvolasta.

Hyödyllistä tietoa imetyksestä löydät osoitteesta www.imetys.fi.

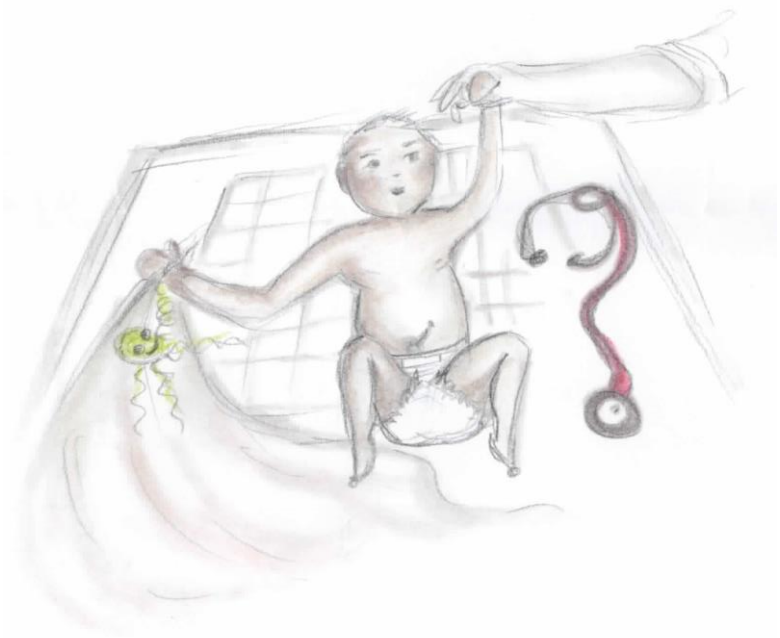
Suosittelemme ensisijaisesti täysimetystä, mutta joskus imetys ei syystä tai toisesta onnistu tai ole mahdollista. Silloin löydät hyödyllistä tietoa Väestöliiton Pullonpyörittäjien oppaasta.

KOTIUTUMINEN

Kotiutuminen synnytyksen jälkeen tapahtuu yleisimmin noin 48 tuntia synnytyksestä. Perheen toiveesta kotiutua voi myös polikliinisesti, jolloin kotiutuminen tapahtuu aikaisintaan 6–24 tuntia synnytyksestä tai varhaisesti 24–36 tuntia synnytyksestä. Mikäli perhe kotiutuu alle 48 tunnin sisällä, tulee tiettyjen kriteereiden täyttyä sekä perheen sitoutua tulemaan uusintakäynnille sairaalaan.

Lastenlääkäri tarkastaa vauvan ennen kotiutumista. Mikäli perhe kotiutuu vauvan ollessa alle 36 tuntia, lääkäri tarkastaa vauvan uudestaan uusintakäynnin yhteydessä. Lääkäri arvioi vauvan yleisvoinnin ja mm. kuuntelee keuhkot ja sydämen, tunnustelee vatsan, tarkastaa lonkat ja reisivaltimoiden pulssin sekä kokeilee pään aukileet ja varhaisheijasteet. Tarkoitus on löytää mahdolliset synnynnäiset poikkeavuudet. Vanhemmat saavat olla mukana tarkastuksessa.

Sairaalassa ollessa hoitaja tekee vauvalle muutamia tutkimuksia, ne ovat kivuttomia ja riskittömiä. Jalasta mitataan happisaturaatio sekä pulssi ja silmistä katsotaan punaheijasteet synnynnäisen kaihin poissulkemiseksi. Kuulon seulontatutkimuksella pyritään löytämään synnynnäiset kuuloviat. Kuulo tutkitaan laittamalla vauvan korvakäytävän juureen elektrodi, joka mittaa sisäkorvan tuottamaa kaikua. Se on mitattavissa lähes kaikilta normaalikuuloisilta vastasyntyneiltä. Tutkimus on häiriöherkkä ja joillakin vauvoilla saattaa olla vielä lapsivettä korvakäytävässä estäen tutkimuksen onnistumisen. Toisen korvan testin onnistuminen riittää. Jos kuulotestiä ei saada onnistumaan kummastakaan korvasta, tehdään lähete tarkempiin tutkimuksiin. Vanhempien luvalla vauvasta otetaan aikaisintaan 36 tunnin iässä VASSEU-verikoe, jolla seulotaan harvinaisia synnynnäisiä aineenvaihduntasairauksia.



Ennen kotiutumista kätilö tarkastaa äidin voinnin (kohdun supistuminen, verenpaine, rintojen kunto ja mahdolliset ompeleet). Synnytyskertomus annetaan mukaan kotiin lähtiessä. Synnytyksen ja osastohoidon tärkeimmät tiedot menevät neuvolaan sähköisesti hoitopalautteen muodossa. Äiti näkee omat terveystietonsa myös OmaKannasta. Muistathan antaa suostumuksesi myös vauvan tietojen lähettämiseen OmaKantaan. Terveydenhoitajalle tulee ilmoittaa kotiutumisesta mahdollisimman pian, jotta kotikäynnin aika voidaan sopia. Kotiutumiseen liittyy paperitöitä, jotka hoitajan täytyy tehdä ennen äidin ja vauvan lähtöä. Älä siis kiirehdi kotiinlähtöä.

Kotimatkalle vauva tarvitsee sisä- ja ulkovaatteet sekä turvakaukalon matkustamista varten. Jos äiti on tarvinnut rintakumia tai muita apuvälineitä, olisi hyvä pyytää esim. puolisoa hankkimaan ne ennen kotiinlähtöä. Sairaalasta on mahdollista vuokrata myös vauvan ensisänkyä kahden kuukauden ajaksi (20e/2kk).

Tieto vauvan syntymästä menee suoraan sairaalasta maistraattiin ja sitä kautta eri viranomaisille. Erillistä syntymätodistusta ei tarvita ja vastasyntynyt saa pysyvän henkilötunnuksen heti syntyessään. Vauvan KELA-kortti tulee postissa kotiin, kun vauva on saanut nimen. Sairaalalaskun saat mukaan tai se lähetetään kotiin. Sairaalalaskun maksukuitilla saa hakea matkakorvauksia KELA:lta oman auton käytöstä. Äiti ja vastasyntynyt voivat käyttää kotimatkaan myös taksia, jonka voi tilata, kun hoitaja on antanut luvan kotiutumiseen. Taksi tilataan numerosta 0800-302240, jolloin saat matkakorvauksen heti taksissa.

Synnytyksen jälkeinen jälkitarkastus tehdään äidille neuvolassa tai erikseen sovittuna äitiyspoliklinikalla noin 5–12 viikon kuluttua synnytyksestä. Tämä tarkastus on ehtona vanhempainrahan saamiselle. Lääkäri tai terveydenhoitaja kirjoittaa ja toimittaa todistuksen jälkitarkastuksesta KELA:lle.

SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

Synnytyksen jälkeisissä ongelmissa, ota aina ensisijaisesti yhteys omaan neuvolaan tai terveyskeskukseen. Virka-ajan ulkopuolella kiireellisissä asioissa ota yhteys terveyskeskuspäivystykseen.

Synnytyksen jälkeinen toipuminen

Jälkivuoto kestää normaalisti 4–6 viikkoa. Vuoto niukentuu ja vaalenee vähitellen, mutta etenkin imettävillä äideillä jälkivuoto voi jatkua yli 6 viikkoa. Jos jälkivuoto muuttuu uudelleen veriseksi, siihen tulee pistävä haju tai ilmenee vatsakipua ja sinulle nousee kuume, ota yhteys lääkäriin.

Emättimen ja välilihan haavat paranevat yksilöllisesti, yleensä noin kuukaudessa. Suihkuttele alapää päivittäin ja vaihda side riittävän usein. Sulava ompelulanka voi joskus tuntua kiristävältä tai virtsatessa voi tuntua kirvelyä, kokeile helpottaako suihkuttelu. Jos leikkaushaava tai repeämä on kipeä, voit ottaa särkylääkettä (ibuprofeeni tai parasetamoli) ohjeen mukaan. Yleensä pitkään istuminen pahentaa kipua. Rengastyynynä voi käyttää esim. lasten puhallettavaa uimarengasta. Emättimen ja välilihan haava ei estä kotona saunomista, mutta uimista ja ammekylpyjä kannattaa välttää, kunnes jälkivuoto on loppunut.

Sektiohaava voi alkupäivinä erittää kudosnestettä tai verta. Suihkuttele haava päivittäin ja kuivaa varoen. Pidä haava puhtaana ja vältä sen koskettelua. Haavan ympärillä voi olla turvotusta ja mustelmaa, molemmat häviävät itsekseen. Liikkuminen on suotavaa toipumisen kannalta, mutta vältä haava-alueen voimakasta venymistä, hiertymistä ja rasitusta ompeleiden poistoon saakka. Mahdolliset ompeleet poistetaan sovittuna päivänä, 7–10 päivää leikkauksesta. Haavakipuun voit käyttää särkylääkettä ohjeen mukaan. Saunominen on sallittua viikon kuluttua leikkauksesta. Jälkitarkastukseen asti tulee välttää vauvaa raskaampia kantamuksia. Jos haava tulehtuu; se punoittaa, kuumottaa, erittää runsaasti tai sinulle nousee kuume, ota yhteys lääkäriin.

Parisuhde muuttuu vauvan myötä. Vastuu läheisyyden, hellyyden ja erotiikan ylläpitämisestä kuuluu molemmille. Synnytyksen jälkeinen seksuaalinen haluttomuus on tavallista ja yleensä ohimenevää. Avoin keskustelu seksuaalisuudesta on tärkeää.

Sukupuoliyhdynnät voi aloittaa, kun molemmat ovat siihen valmiita. Välilihan ja emättimen haavat voivat aristaa useita viikkoja, mutta yleensä emätin palautuu alatiesynnytyksestä noin 6–8 viikossa. Imetyksen aiheuttamien hormonaalisten vaikutusten vuoksi emättimen limakalvot ovat kuivat ja vuotavat herkästi verta, joten liukuvoiteen käyttö on suositeltavaa. Mikäli jälkivuoto ei ole vielä loppunut, kannattaa käyttää kondomia tulehdusten ehkäisemiseksi.

Raskauden ehkäisy on tärkeää heti synnytyksen jälkeen, ellei uusi raskaus ole toivottu. Suomessa joka kymmenes raskaudenkeskeytystä hakeva nainen on synnyttänyt viimeisen vuoden sisällä. Imetys toimii 98 % varmuudella ehkäisynä 6 kuukauden ajan, jos kuukautiset eivät ole alkaneet, imetysvälit ovat korkeintaan 4 tuntia ja lapsi ei saa muuta ravintoa rintamaidon lisäksi. Ennen jälkitarkastusta ehkäisynä kannattaa käyttää kondomia. Jälkitarkastuksessa voit keskustella lääkärin kanssa sinulle sopivasta ehkäisymenetelmästä. Sektion jälkeen suositellaan käytettävän ehkäisyä vuoden ajan, jotta kohtulihaksen haava paranee kunnolla.

Jos ehkäisy pettää tai unohtuu, voit käyttää ilman reseptiä apteekista saatavaa jälkiehkäisypilleriä. Se on otettava mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen, viimeistään 72 tunnin sisällä. Jälkiehkäisyn jälkeen tulee pitää 8 tunnin tauko imetyksessä, jotta hormonien kulkeutuminen lapseen voidaan minimoida. Tauon aikana voit antaa omaa aiemmin lypsettyä maitoa tai korviketta.

Imetyksen aikainen ravitsemus on tärkeää lapsen kasvulle ja kehitykselle. Ruokavaliossa noudatetaan yleisiä raskausajan ravitsemussuosituksia. Monipuolisesti ruokaileva terve äiti ei tarvitse erityisiä muutoksia ruokavalioonsa, mutta kaikille imettäville suositellaan 10 µg:n D-vitamiini-lisää ympäri vuoden sekä 1000 mg:n kalsium-lisää, jos sitä ei saada riittävästi ruuasta (esim. laktoosi-intolerantit ja vegaanit). Kahvin sisältämä kofeiini kulkeutuu rintamaitoon ja voi aiheuttaa lapselle levottomuutta, joten sen saanti kannattaa rajoittaa 200 mg:aan päivässä, joka tarkoittaa yhteensä noin 3 dl kahvia. Vastaavan määrän kofeiinia saa noin litrasta mustaa teetä.

Alkoholin käyttöä imetysaikana ei suositella, koska se siirtyy rintamaitoon ja vastaa veressä olevaa pitoisuutta. Alkoholi poistuu rintamaidosta samaan tahtiin kuin verestä. Korkeimmillaan sen pitoisuus on maidossa 30–60 minuuttia alkoholin nauttimisen jälkeen.

Tupakointi vähentää maidon erittymistä ja hidastaa herumisrefleksin laukeamista. Nikotiini ja muut haitta-aineet kulkeutuvat maidon välityksellä lapseen. Korkeimmillaan rintamaidon nikotiinipitoisuus on noin 15 minuutin kuluttua, mutta imetystä tulisi välttää tupakoinnin jälkeen vähintään 2–3 tuntia. Vauvaa ei saa altistaa tupakan savulle.

Synnytyksen jälkeinen herkistyminen on hyvin tavallista. Se on voimakkaimmillaan 3–5 päivää synnytyksestä. Oireita ovat itkuisuus, mielialan vaihtelu, päänsärky, ärtyisyys, ruokahaluttomuus ja unihäiriöt. Herkistyminen menee yleensä ohi läheisten tuen turvin. Osa synnyttäneistä kuitenkin sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Keskustelu omista tuntemuksista auttaa arvioimaan tilannetta.

Osoitteesta www.naistalo.fi löydät lisää hyödyllistä asiantuntijatietoa mm. imetyksestä, vauvanhoidosta sekä raskaudesta ja synnytyksestä toipumisesta.

Liikunta synnytyksen jälkeen

Liikunta nopeuttaa synnytyksestä palautumista ja painon normalisoitumista sekä virkistää ja auttaa jaksamaan vauva-arkea. Lisää liikuntaa synnytyksen jälkeen omaa kehoasi kuunnellen, valitse tutut ja turvalliset liikuntamuodot. Vältä aluksi voimakkaita hyppyjä ja nopeita suunnan muutoksia, koska nivelsiteet ovat löystyneet hormonaalisten muutosten vuoksi. Raskasta liikuntaa kannattaa välttää jälkitarkastukseen asti, jotta keho ehtii palautua raskaudesta ja synnytyksestä.

- Harrasta reipasta kestävyysliikuntaa vähintään 2½ tuntia viikossa, jolloin hengitys ja syke kiihtyvät (teho vastaa ripeää kävelyä), voit kerätä kestävyysliikunta-ajan 10 minuutin pätkistä
- Jaa kestävyysliikunta ainakin 3 viikonpäivälle
- Harrasta lisäksi 2 kertaa viikossa lihaskuntoharjoittelua isoilla lihasryhmillä
- Muista hyötyliikunta: kotiaskareet, portaiden nousut, lasten kanssa liikkuminen

Lantionpohjanlihasten harjoittelu

Lantionpohjanlihasten kuntouttaminen kannattaa aloittaa heti synnytyksen jälkeen, koska se ehkäisee virtsankarkailua ja mahdollisia laskeumaongelmia myöhemmin. Hyvän tuloksen saavuttaminen ja ylläpito vaativat säännöllistä harjoittelua. Voit harjoitella missä ja milloin vain, sillä harjoittelu ei näy ulospäin, esim. kaikkien päivittäisten toimintojen aikana, yhdynnässä jne.

- Aloita harjoittelu makuuasennossa
- Rentouta vatsa-, pakara- ja reisilihakset
- Aloita lihasten supistaminen peräaukon ympäriltä ja jatka sitten supistusta eteen ylöspäin emättimen kautta virtsaputken suulle (kuin pidättäisit pissaa)
- Kun voima lantionpohjassa on lisääntynyt, siirry harjoittelemaan lihaksia myös istuen ja seisten

1. **Tunnistamisharjoitus** (auttaa lihasten tunnistamisessa, vilkastuttaa aineenvaihduntaa ja vähentää turvotusta) Harjoitus tehdään aluksi makuuasennossa. Supista lantionpohjan lihaksia kevyesti muutamia kertoja. Toista lyhyt harjoitus useasti päivän aikana.

   Kun hallitset ensimmäisen harjoituksen, siirry seuraavaan.

2. **Nopeusvoiman harjoitus** (tarvitaan äkillisissä ponnistuksissa, esim. yskäisy). Supista lantionpohjan lihakset nopeasti 5-10 kertaa, lepää 2-3 minuuttia, toista sarjoja lihaskuntosi mukaan.
3. **Maksimivoiman harjoitus** (tarvitaan ponnistusten yhteydessä, esim. nostaminen). Supista voimakkaasti lantionpohjan lihakset, pidä viiteen laskien, lepää 10 laskien. Toista harjoitus 5-6 kertaa peräkkäin, jonka jälkeen 2-4min välein. Toista lihaskuntosi mukaan.
4. **Kestävyysvoiman harjoitus** (tarvitaan päivittäisessä liikkumisessa). Supista lantionpohjan lihakset kevyesti ja pyri pitämään supistus 10 laskien, lepää 20 laskien. Toista lihaskuntosi mukaan.

Lantionpohjanlihasten palautuminen kestää yleensä muutaman kuukauden. Jos virtsankarkailua esiintyy harjoittelusta huolimatta, ota asia puheeksi neuvolassa.

Opas raskaus- ja vauva-ajan hyvinvointiin (Valmistaudu synnytykseen ja palaudu raskaudesta):

http://mutsfit.fi/wp-content/uploads/2016/06/opas.pdf

Meillä toimii sairaalassa lantionpohjanlihasten harjoittamiseen erikoistunut fysioterapeutti. Mikäli ilmenee tarvetta mennä fysioterapeutille, ole yhteydessä neuvolaan tai ota puheeksi jälkitarkastuksessa.

IMETYSPOLIKLINIKKA

Sairaalassamme on toiminnassa imetyspoliklinikka. Synnytyksen jälkeen voit itse ottaa yhteyttä suoraan imetyspoliklinikalle jos sinulla on haasteita imetykseen liittyen. Poliklinikka on auki ma, ke, pe klo 8.30-15.30. Puhelinnumero poliklinikalle on 040-8462062. Jos puheluusi ei vastata, jätä viesti tai laita tekstiviesti, niin otamme yhteyttä.

OTA YHTEYTTÄ

Kotiinlähtötarkastuksessa ei aina ole todettavissa kaikkia vastasyntyneen infektioita, sairauksia tai poikkeavuuksia. Ota välittömästi yhteyttä omaan neuvolaan, päivystyspoliklinikalle tai lapsivuodeosastolle, mikäli vauva on huonovointinen, oksentaa runsaasti, on väsynyt, vaisu, syö huonosti, hengittää poikkeavasti, itkee jatkuvasti, on alilämpöinen tai kuumeinen, on käsittelyarka tai jäykistelee tai mikäli sinulla on huoli omasta voinnistasi. Osasto 6B puh. 016 328 6201.

HYVIÄ LINKKEJÄ

www.imetys.fi. (Rovaniemen imetystukiryhmä löytyy Facebookista)

www.thl.fi (tietoa rokotteista)

www.mll.fi

www.ensijaturvakotienliitto.fi/lapinensijaturvakoti

www.suomenmonikkoperheet.fi

www.aima.fi (äidit irti synnytysmasennuksesta)

www.naistalo.fi

HYÖDYLLISIÄ PUHELINNUMEROITA

Valtakunnallinen imetystukipuhelin 09 4241 5300

Teratologinen tietopalvelu puh arkisin 09 4717 6500, tietoa lääkkeistä imetyksen aikana

Myrkytystietokeskus 09 4719 77