

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

Anni Käyhkö
Niina Vainikainen

IMETYSOHJAUS – Oppimateriaalia Moodle2 -oppimisympäristöön
hoitotyön opiskelijoille

Opinnäytetyö
Toukokuu 2017



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2017
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
050 4054816

Tekijät

Anni Käyhkö, Niina Vainikainen

Nimeke

Imetysohjaus – Oppimateriaalia Moodle2 -oppimisympäristöön hoitotyön opiskelijoille

Toimeksiantaja

Karelia-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Imetys on luonnollinen tapa ruokkia vauvaa ja äidinmaito sisältää kaikki ravintoaineet mitä vauva tarvitsee D-vitamiinia lukuun ottamatta. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos suosittelee täysimetystä ensimmäisen kuuden kuukauden ajan ja osittain imetystä kiinteiden ruokien ohella vähintään vuoden ikään asti. Suomessa imetys toteutuu harvemmin suositusten mukaisesti. Useimmat äidit kohtaavat haasteita imetyksen aikana, ja hyvä imetysohjaus onkin tärkeä osa imetyksen jatkumisen turvaamiseksi. Koulutetut imetysohjaajat ovat tutkitusti yhteydessä pidempään imetyksen keston.

Sairaanhoitajan opinnoissa imetysohjausta käsitellään hyvin vähän, vaikka sairaanhoitajatkin ohjaavat imetystä työelämässä. Opinnäytetyön tarkoitus oli imetysohjauksen edistäminen. Kohderyhmänä olivat sairaanhoitajaopiskelijat, ja työn tavoite oli kehittää heidän imetysohjaustaitojaan. Tehtävänä oli tuottaa oppimateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille Moodle 2 -oppimisympäristöön. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Karelia-ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyön tietopohjassa on käsitelty imetysohjauksen lisäksi yleistä tietoa imetyksestä, imetyksen hyödyistä ja haasteista. Opinnäytetyön toiminnallinen tuotos on Power-Point-esitys, johon on koottu keskeisimmät asiat imetyksestä ja imetyksen ohjaamisesta. Tietoa on havainnollistettu kuvien avulla. Oppimateriaali on käytettävissä perhehoitotyön Moodlessa itseopiskelumateriaalina. Jatkokehitysideana imetysohjauksesta voisi tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, jonka tuotoksena olisi konkreettista imetysohjausopetusta.

Kieli

suomi

Sivuja 29

Liitteet 5

Liitesivumäärä 9

Asiasanat

imetysohjaus, imetys, imetyksen hyödyt



THESIS
May 2017
Degree programme in Nursing

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors

Anni Käyhkö, Niina Vainikainen

Title

Breastfeeding counselling- Educational Material in Moodle2 Environment for Nursing Students

Commissioned by

Abstract

Breastfeeding is a natural way to feed a baby and it includes all the nutrients that a baby needs, except for vitamin D. The National Institute for Health and Welfare recommends breastfeeding as the only form of nutrition up to six months and along with solid foods up to one year, or as long as the family feels comfortable with it. In Finland, breastfeeding is not realised as recommended. Most of the breastfeeding mothers have some type of problems in breastfeeding and therefore, breastfeeding counselling is important and needed to ensure that breastfeeding continues despite the problems. According to studies, educated breastfeeding counsellors have a clear connection to a longer breastfeeding duration. Nursing education does not include studies in breastfeeding counselling although registered nurses provide it. The purpose of this thesis, commissioned by the Karelia University of Applied Sciences, was to promote skills in breastfeeding counselling among a target group of nursing students. The assignment was to produce educational material for nursing students in the Moodle2 environment.

Besides breastfeeding counselling, the knowledge base of the thesis provides common information on breastfeeding and its benefits and challenges. The output of this practise-based thesis is a PowerPoint presentation, including key issues related to breastfeeding and breastfeeding counselling. Material has been visualised by using photos. This educational material is available as self-study material in the Moodle environment of the Family Nursing course. As a development idea for breastfeeding counselling, a practise-based thesis focusing on the concrete teaching of breastfeeding counselling could be carried out.

Language

Finnish

Pages 29

Appendices 5

Pages of Appendices 9

Keywords

breastfeeding, breastfeeding counselling, benefits of breastfeeding

Sisältö

Tiivistelmä	
Abstract	
1 Johdanto	5
2 Imetys	6
2.1 Rinnat ja maidoneritys	6
2.2 Imemisote	7
2.3 Imetysasennot istualtaan ja makuultaan	8
2.4 Ihokontakti, ensi-imetys ja vauvantahtisuus	9
2.5 Imetyksen hyödyt	10
2.6 Imetyksen haasteet	12
3 Imetysohjaus	14
3.1 Imetysohjaus Suomessa	14
3.2 Imetysohjaus äitien näkökulmasta	16
3.3 Imetysohjaus ohjaajan näkökulmasta	16
4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	18
5 Opinnäytetyön toteutus	19
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	19
5.2 Opinnäytetyöprosessi	19
5.3 Verkko-oppimateriaali ja Moodle2-oppimisympäristö	21
5.4 Oppimateriaalin suunnittelu	22
5.5 Oppimateriaalin toteutus	24
5.6 Oppimateriaalin arviointi	26
6 Pohdinta	27
6.1 Luotettavuus ja eettisyys	27
6.2 Ammatillinen kasvu ja kehitys	29
6.3 Käytettävyys ja jatkokehittämiss ehdotukset	29
Lähteet	31

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Oppimateriaalia imetysohjauksesta diat
Liite 3	Oppimateriaalin suunnitelma
Liite 4	Lupa kuvien käyttöön
Liite 5	Palautelomake

1 Johdanto

Suomessa suositellaan lapsen täysimetystä ensimmäisen kuuden kuukauden ajan ja osittain imetystä kiinteiden ruokien ohella vähintään vuoden ikään saakka (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64). Imetys ei kuitenkaan toteudu Suomessa suositusten mukaisesti, sillä lapsia täysimetetään keskimäärin alle kaksi kuukautta ja osittain imetetään seitsemästä kahdeksaan kuukautta. Syitä tähän ovat sosiodemografiset erot ja tupakointi (Peippo ym. 2011; Uusitalo ym. 2012, 41; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64). Imetyksen onnistumiseen vaikuttaa äidin omat tiedot ja kokemukset imetyksestä (THL 2009). Äidin oma ajatus imetyksen kestosta on todettu olevan yhteydessä toteutuneeseen imetyksen kestoon. Äidin ajatuksiin vaikuttavat puolison mielipide ja tuki sekä terveydenhuollon ammattilaisilta saama tuki. Äidille tarjotun tiedon imetyksen hyödyistä on todettu lisäävän äitien imetysmyönteisyyttä. (Rousku ym.2010.) Imetyksen on todettu olevan hieman yleisempää, mikäli imetysohjausta antava henkilö on saanut imetysohjauskoulutuksen (Joan Briggs Institute 2011; Uusitalo ym. 2012).

Imetysohjauskoulutusta annetaan kättilön ja terveydenhoitajan koulutusohjelmissa, mutta sairaanhoitajan opintoihin imetysohjaus ei kuulu. Sairaanhoitajan opinnoissa on asiakaslähtöisen perhehoitotyön kurssi, jolla käsitellään raskautta, synnytystä ja lapsivuodeaikaa, mutta imetykseen ei kuitenkaan erikseen paneuduta. Sairaanhoitajia kuitenkin työskentelee paikoissa, joissa he kohtaavat imettäviä perheitä, joten imetysohjaustaidot ovat tärkeitä myös sairaanhoitajille. Sairaanhoitajaopiskelijat kohtaavat myös harjoittelupaikoissaan imetysohjaustilanteita. Opinnäytetyön tarkoituksena on imetysohjauksen edistäminen. Työn tavoitteena on kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden imetysohjaustaitoja. Työn tehtävänä on tuottaa opetusmateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille Moodle 2 ympäristöön.

2 Imetys

2.1 Rinnat ja maidoneritys

Naisen rinnat alkavat valmistautua imetykseen jo raskauden aikana. Rintojen maitotiehyet haarautuvat, ja niihin muodostuu lisää maitorakkuloita. Rintojen rasvakudos vähenee, ja rauhaskudoksen määrä kasvaa. Raskauden aikana rinnat kehittyvät valmiiksi maitoa erittäviksi rauhasiksi. Nännien väri tummentuu, jotta vauvan on helpompi löytää nänni. (Koskinen 2008, 26 – 27; Deufel & Montonen 2010, 50-51.) Maidoneritykseen vaikuttavat oksitosiini- ja prolaktiinihormonit. Oksitosiini saa aikaan maidonherumisen, ja prolaktiini pitää yllä maidon eritystä. Rintojen imemisärsyke saa aikaan prolaktiinin ja oksitosiinin erityksen. (Deufel & Montonen 2010, 56.)

Maidoneritys käynnistyy jo raskausaikana, mutta istukan erittämä keltarauhashormoni estää maidonnousun vielä tässä vaiheessa. Synnytyksen jälkeen, istukan poistuttua, maito alkaa nousta, kun keltarauhashormonin erityks vähenee ja prolaktiinin erityks pysyy suurena. Maidon noustessa maidon määrä lisääntyy ja maidon koostumus muuttuu ternimaidosta kypsäksi maidoksi. (Koskinen 2008, 28.)

Oksitosiinihormoni käynnistää herumisheijasteen, jonka aikana lihassolut maitorakkuloiden ympärillä supistuvat puristaen maitoa maitotiehyisiin. Heruminen käynnistyy noin minuutin kuluttua imetyksen aloituksesta, ja se kestää 90-120 sekuntia. Yhden imetyskerran aikana heruminen tapahtuu useita kertoja. Oksitosiinihormonin eritystä kiihdyttävät läheisyys ja vauvan kosketus. Oksitosiinin erityks voi käynnistyä myös pelkästään ajattelemalla, katselemalla tai kuuntelemalla vauvaa. Äidinmaito sisältää D-vitamiinia lukuun ottamatta kaiken, mitä lapsi ensimmäisen puolen vuoden aikana tarvitsee. Maidossa on juuri lapsen tarvitsema määrä valkuaisaineita, hiilihydraatteja, rasvoja ja vitamiineja. Ravitsevuutensa lisäksi rintamaito tukee vauvan elimistön kypsymistä, tehostaa ravintoaineiden hyväksikäyttöä ja auttaa infektoiden torjunnassa maidon sisältämien solujen, hormonien, kasvutekijöiden, entsyymien ja vasta-aineiden ansiosta. (Koskinen 2008, 30, 34 - 35.)

2.2 Imemisote

Alusta asti äiti ja vauva harjoittelevat oikean imemisotteen löytymistä. Jos imettäminen tekee kipeää, pitää otetta korjata, että vältetään haavaumilta (Gylden & Katajamäki 2014, 286). Onkin tärkeää ohjata äideille, minkälainen on oikea imemisote. Imettämistä aloittaessa äidin nännin korkeudella on vauvan nenä, jolloin vauva pystyy avaamaan suunsa suureksi ja nostaa leukaa. Pään asento on kuin linnunpojalla, vähän takakenossa. Vauva laitetaan syliin aivan kiinni äidin vartaloon, ja vauva on itse kyljellään. Imuotteen onnistuttua vauvan suu on aivan auki ja hän ottaa suuhun myös nännipihaa. (Gylden & Katajamäki 2014, 287.)

Vauvan hamuamisrefleksi käynnistyy, ja vauva alkaa availla suutaan ja lopulta kääntää päänsä hieman taaksepäin ja haukkaa rinnan suuhunsa ja alkaa imeä automaattisesti imemisrefleksin ansiosta, kun rinta on vauvan suussa oikein, riittävän syvällä. Kun vauvan suu täyttyy maidolla, nielemisrefleksi saa hänet nielaisemaan maidon. (Koskinen 2008, 32; Deufel & Montonen 2010, 122.)

Vauvan imiessä oikeanlaisella imemisotteella rinta tyhjenee kunnolla ja vauva tulee kylläiseksi (Deufel & Montonen 2010, 123; Koskinen 2008, 32) ja oikean imemisotteen löydyttyä ja äidin tottuessa imetykseen se ei tunnu oikein miltään. (Niemi 2006,39). Nännin muodolla ei ole olennaista merkitystä imetyksessä, sillä sisäänpäin kääntyneillä nännillä voi myös imettää (Gylden & Katajamäki 2014, 287). Kun vauva imee rintaa oikeanlaisella imemisotteella, nänni asettuu vauvan suuhun syväälle pehmeään suulakeen asti. Tällöin hankausta rinnanpäähän ei pääse syntymään. (Deufel & Montonen 2010, 128.)

Imemisotteen tarkkailu imetyksen alussa on tärkeää. Harva vauva osaa luonnostaan tarttua rintaan oikein, vaan oikea imemisote täytyy opetella. Äitiä voi ohjata auttamaan vauvaa saamaan oikeanlaisen imemisotteen. Vauvan selkää ja niskaa tulee tukea, ja vauvan tulee olla äidin lähellä tukevasti, esimerkiksi tyynyillä tuettuna. Kun vauva alkaa hamuilla, hänet voi siirtää kevyesti kohti rintaa niin, että alaleuka koskettaa rintaa ensin. Samalla äiti voi painaa sormella nännin yläreunaa niin, että nänni ikään kuin liukuu syväälle vauvan suuhun. Tämä saa vauvan tarttumaan rintaan ja alkamaan imeä. (Deufel & Montonen 2010, 122, 127.)

Merkkejä oikeanlaisesta imemisotteesta ovat oikeannäköisen otteen lisäksi vauvan nielemisen äänet, vauvan rentous, tiheät ja nopeat imut imetyksen alussa ja

herumisen käynnistyttyä hitaat, syvät imut. Kun vauva imee oikeanlaisella imemisotteella, imetys ei tee äidille kipeää. (Deufel & Montonen 2010, 127.)

2.3 Imetysasennot istualtaan ja makuultaan

Imettäessään istualtaan äidin on tärkeää istua selkä suorassa. Tällöin vauvan vartalo pääsee tarpeeksi lähelle äitiä ja rinta tarjoutuu vauvalle niin, että hän saa siitä hyvän otteen. Vauva voidaan tukea oikealle korkeudelle tyynyillä. Myös äidin selän taakse voi asettaa tyynyn suorana istumista helpottamaan. On tärkeää, että äiti voi istua rennosti, jolloin vältetään selän, niskan ja hartioiden jumeilta. Istualtaan imettäessä vauvan voi laittaa joko perinteiseen imetysasentoon tai kainaloasentoon. Kainaloasennossa vauvan jalat ovat äidin kainaloon päin ja kasvot ovat rinnan kohdalla. Kainaloasennossa tyyny voidaan asettaa äidin käsivarren alle. Perinteisessä imetysasennossa vauva on äidin rinnalla kohtisuoraan rintaa vasten. (Deufel & Montonen 2010, 109-111.)

Imettäminen makuultaan tapahtuu kylkiasennossa. Kyljellään voi imettää alemmasta tai ylemmästä rinnasta. Alemmasta rinnasta imettäessä vauva on pitkälään kylkiasennossa, äidin vartalon suuntaisesti, jolloin alempi rinta tarjoutuu hänelle sopivalle tasolle. Äidin asentoa voi tukea selän taakse asetettavilla tyynyillä ja myös polvien väliin voidaan asettaa tyyny. Vauvan kylkiasentoa voidaan tukea selän taakse asetettavalla pyyherullalla. Ylemmästä rinnasta imetettäessä lapsi voidaan asettaa kylkiasentoon paksun tyynyn päälle, joka tukee hänet hyvään asentoon ja tarjoaa ylemmän rinnan oikealle tasolle. (Deufel & Montonen 2010, 113 - 114.)

2.4 Ihokontakti, ensi-imetys ja vauvantahtisuus

Vastasyntyneellä vauvalla ja vastasyntyneellä äidillä ovat tarpeet varsin samanlaiset. Vauva on äidin rintaa ja lämpöä vailla ja äiti tarvitsee lepoa. Yhteiselämän aloittaminen alkaakin parhaiten yhdessä levossa sängyssä. (Gylden & Katajamäki 2014, 282.) Varhainen ihokontakti on hyvä alku turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiselle. Ihokontaktilla on myös muita tärkeitä vaikutuksia vauvan voinnin ja imetyksen onnistumisen kannalta. Ihokontaktissa vauvan hamuamis- ja imemisheijasteet käynnistyvät ja hän osaa liikkua itse kohti rintaa. Vauvan ollessa ihokontaktissa äidin oksitosiinin erityis lisääntyy, mikä vahvistaa kiintymystä vauvaan ja käynnistää maidon herumisen. Ihokontaktissa vauva kokee olonsa turvalliseksi, hän on rauhallinen ja itkee vähemmän. Äidin läheisyys pitää vauvan lämpimänä ja vauvan verensokerin tasaisena. (Deufel & Montonen 2016, 292-293.)

Syntymän jälkeen, kun vauva on levännyt äidin rinnalla hetken, hän alkaa hamuilemaan ja siirtyä kohti rintaa (Deufel & Montonen 2016, 292). Vauva löytää rinnan ja pystyy tarttumaan siihen täysin omatoimisesti (Koskinen 2008, 31). Heti syntymän jälkeen vauvan imemisheijaste on voimakkaimmillaan (Deufel & Montonen 2016, 294). Kun vauvan annetaan tarttua rintaan ja aloittaa imeä omaan tahtiin, hän oppii todennäköisemmin imemään rintaa tehokkaasti, hyvällä imemisotteella (Koskinen 2008, 31).

Imetyksen suositellaan tapahtuvan vauvantahtisesti eli silloin, kun vauva haluaa, niin usein ja niin pitkään kuin hän haluaa. Näin toteutettu imetys takaa juuri vauvan tarpeita vastaavan maidonmäärän. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, 65; Koskinen 2008, 33.) Syöttökerrat, niiden välit ja syöttöjen pituudet ovat yksilöllisiä, ja jopa useiden tuntien syöminen yhteen menoon on normaalia pienelle vauvalle. Lepotauot ja heruttelut imemispuskien välillä ovat tavallisia vastasyntyneille. (Gylden & Katajamäki 2014, 287.) Jotta maidon määrä nousisi vauvan tarpeisiin vastaaviksi, vauvaa tulee imettää vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa. Mahdollisimman paljon lähellä pitäminen ja ihokontakti edistävät maidonnousua. Vauvankopassa nukkuva tai kapaloitu vauva voi nukkua liian pitkiä jaksoja, mikä vähentää imetyksen kertoja. (Gylden & Katajamäki 2014, 285.)

Ihokontakti, ensi-imetys ja vauvantahtisuus ovat osa WHO:n ja Unicefin vuonna 1991 käynnistämää Vauvamyönteisyysohjelmaa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Varhainen ensi-imetys, vauvan vierihoitaminen ja täysimetys lisäävät äidin imetysluottamusta, mikä turvaa imetyksen jatkuvuutta (Koskinen, Aho & Kaunonen 2012). Vauvamyönteisyysohjelman tarkoituksena on suojella, edistää ja tukea imetystä kaikissa imetyksen vaiheissa aina äitiysneuvolasta imeväisikäisyyden loppuun saakka. Vauvamyönteisyysohjelman päätavoitteina on taata imetykselle mahdollisimman hyvä alku synnytyssairaalassa, tukea kuusi kuukautta kestävästä täysimetyksestä ja osittain imetystä kiinteiden ruokien ohella ainakin vuoden ikään asti. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Todennäköisyys imetyksen jatkumiselle on suurempi, kun äiti synnyttää vauvamyönteisyysohjelmaa toteuttavassa sairaalassa. Vauvamyönteisissä sairaaloissa synnyttäneet äidit jatkoivat imetystä 10 prosenttia todennäköisemmin. (Joanna Briggs Institute 2009.)

2.5 Imetyksen hyödyt

Lapsen ensisijainen ja täysipainoinen ravinnonlähde on suositusten mukaan rintamaito (Gylden & Katajamäki 2014, 282). Kuuden kuukauden täysimetystä pidetään tavoitteena Euroopan ravitsemus- ja suolistoasiantuntijoiden mukaan (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009). Maailmanlaajuisesti on todettu, että täysimetyksestä on terveydellisiä hyötyjä sekä lapselle että äidille. Hyödyistä huolimatta imetystä ei siltikään aloiteta joissakin maissa tai se lopetetaan varhain. Syynä voivat olla koulutuseroavaisuudet ja tulotasot. (Joanna Briggs Institute 2011.)

Rintamaidon koostumus on kehittynyt tukemaan juuri ihmisen kasvua ja kehitystä parhaiten (Deufel & Montonen 2010, 33). Äidinmaidossa on ravintoaineiden lisäksi myös lukuisia vasta-aineita, jotka suojaavat infektioilta ja lieventävät tulehdusreaktioita (Järvenpää 2009). Rintamaidon sisältämät hyödylliset aineet myös tukevat lapsen oman immuunipuolustuksen kehittymistä (Laine, Schwab, Salmiinen & Isolauri 2015). Äidinmaidossa on ravintoaineiden lisäksi myös vasta-aineita, valkosoluja ja paljon muita tärkeitä ainesosia, jotka suojaavat sairauksilta. Korvikkeissa ei ole suojatekijöitä. Imettäminen saa aikaan oksitosiinihormonin eli

rakkaushormonin erittämisen, mikä herkistää äitiä vauvan viesteille. (Gylden & Katajamäki 2014, 285.)

Täysimetetyillä lapsilla on todettu esiintyvän vähemmän sairaalahoitoa vaativia infektiosairauksia, kuten korvatulehduksia, alahengitystietulehduksia, virtsatietulehduksia ja vatsatauteja (Hörnel, Lagström, Lande & Thorsdottir 2013; Järvenpää 2009; Koskinen 2008 39 - 41). Imetys ei kuitenkaan takaa varmaa suojaa näitä tauteja vastaan, mutta mikäli imetetty lapsi sairastuu näihin tauteihin, tauti on usein lievempi ja kestoaltaan lyhyempi. Imetyksen aikaansaama suoja tulehdussairauksia vastaan on parempi, mitä pidempään täysimetys jatkuu. Suositellulla kuuden kuukauden täysimetyksellä lapsi todennäköisesti saa suojaavan vaikutuksen tulehdussairauksia vastaan. Suoja tulehdussairauksia vastaan säilyy imetyksen päätyttyäkin, osassa sairauksia jopa kouluikään saakka. (Koskinen 2008, 39 - 40.)

Imetyksen taudeilta suojaava vaikutus perustuu sen sisältämien immunologisesti aktiivisten ainesosien paikalliseen vaikutukseen. Immunologisesti aktiiviset ainesosat, kuten laktoferriini ja oligosakkaridit, estävät taudinaiheuttajien kiinnittymisen ja lisääntymisen limakalvoilla nenänielussa, suussa ja suolistossa. (Deufel & Montonen 2010, 37.)

Imetyksen on todettu vähentävän ylipainon riskiä. Imetyksen vaikutusta lihavuuden riskin vähenemiseen on perusteltu imetettyjen lasten hitaammalla kasvulla ja rintamaidon sisältämällä kasvua säätelevillä tekijöillä sekä äidinmaidon niukalla proteiinipitoisuudella. Imetetty lapsi osaa itse säädellä energianottoaan, mikä voi vaikuttaa myös myöhempään syömiskäyttäytymiseen, vähentäen näin ylipainon riskiä. (Laine ym. 2015, Hörnel ym. 2013.) Imetyksellä on myös nähty olevan vaikutusta kehonkoostumukseen lapsena ja sitä kautta myös kehonkoostumukseen aikuisena (Pirilä 2014).

Imetyksellä on todettu olevan rokotussuojaa tehostava vaikutus (Silfverdal, Ekholm & Bodin 2006). Tutkimuksissa on saatu näyttöä myös imetyksen vaikutuksesta diabeteksen puhkeamisen ehkäisyyn, keliakian, atooppisen ihottuman ja astman ehkäisyyn. Tutkimustulokset näistä ovat kuitenkin ristiriitaisia. (Järvenpää 2009.) Rintaa imiessään lapsi käyttää tehokkaasti kasvojen alueen lihaksia, mikä edesauttaa leukojen ja purennan oikeanlaista kehitystä (Koskinen 2008 , 40 – 41; Deufel & Montonen 2010, 42-45).

Imetettyjen lasten kokonaisälykkyysosamäärä, luku- ja kirjoitustaito sekä pärjääminen sannallisissa ja suoritustehtävissä on tutkimuksissa todettu paremmaksi kuin korvikeruokittujen lasten. Rintamaito sisältää pitkäketjuisia rasvahappoja, joiden on arveltu vaikuttavan kognitiivisten taitojen parempaan kehitykseen. Rintaruokittujen lasten kokonaiskolesterolimäärän on todettu olevan aikuisiässä hieman pienempi kuin korvikeruokittujen lasten. (Järvenpää 2009.)

Imetyksellä on terveyshyötyjä myös äidille. Imetys auttaa painonhallinnassa, sillä se lisää energiankulutusta. Imetys saa aikaan oksitosiinihormonin erityksen, mikä supistaa kohtua, vähentää synnytyksen jälkivuotoa ja kohtutulehduksen riskiä. Imetys siis nopeuttaa synnytyksestä palautumista. Oksitosiinihormoni myös tukee äidin hoivavietin käynnistymistä ja kiintymistä vauvaan. Imetys voi myös pienentää äidin riskiä sairastua munasarja- tai rintasyöpään. (Koskinen 2008, 41; Hermanson 2012.) Imetys luo hyvän pohjan äidin ja lapsen väliselle kiintymyssuhteelle (Hermanson 2012).

2.6 Imetyksen haasteet

Useimmiten imettämisen lopettamisen syynä ovat ongelmat, jotka liittyvät maidon erittymiseen. Neljän kuukauden jälkeen imetyksen lopettamisen syynä ovat olleet esimerkiksi lapsen allergiat, sairastelu tai lapsen halu lopettaa rintaruokailu. Synnytyssairaaloissa 71 prosenttia vauvoista oli saaneet muutakin maitoa rintamaidon lisäksi, useimmiten luovutettua äidinmaitoa, mutta puolet heistä oli saanut myös äidinmaidonkorviketta. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010.) Tutkimuksessa äidit kokivat imetyksen suurimmaksi haasteeksi maidon riittämättömyyden, ja imetysohjaajista vain 35 prosenttia koki osaavansa ohjata tässä tilanteessa hyvin (Karvosenoja 2010).

Monet äidit kohtaavat haasteita imetyksessä jossain vaiheessa (Koskinen 2008, 122). Imetyksen haasteet voivat olla joko äidistä tai vauvasta johtuvia (Räihä 2014). Yleisimpiä imetyksen aloituksen yhteydessä esiintyviä ongelmia on arkuus rinnanpäissä. Rintaan tarttumisen yhteydessä esiintyvä kipu on normaalia ime-

tyksen aloituksen yhteydessä, mutta jatkuva kipu imetyksen aikana tai pidempään jatkuva kipu on merkki ongelmasta. (Koskinen 2008, 124.) Yleinen imetykskipua aiheuttava ongelma on vääränlainen imuote (Koskinen 2008, 125; Rähä 2014; Deufel & Montonen, 2010, 242). Kipu imetyksen aikana aiheuttaa äidille ahdistusta, mikä vähentää maidoneritystä. Imetykskiput ovatkin yksi yleisimmistä syistä varhaiseen imetyksen päättymiseen. (Koskinen 2008, 124.)

Imetykskipun helpottamisessa tärkeintä on imuotteen korjaaminen oikeanlaiseksi, jolloin imu ei aiheuta hankausta rinnanpäähän. Rintojen kipua voi helpottaa myös hoitamalla rintoja esimerkiksi rasvaamalla lanoliinipohjaisella voiteella, levittämällä rinnanpäihin maitopisaran imetyksen jälkeen, pitämällä viilentäviä kaalinlehtiä tai kylmäpussia rintojen päällä imetysten välillä tai antamalla rinnoille ilmakylpyjä. (Deufel & Montonen 2010, 244-246; Koskinen 2008, 125-126.)

Toinen yleinen ongelma on rintojen pakkautuminen imetyksen alkuvaiheessa maitomäärän lisääntyessä (Deufel & Montonen 2010, 228; Koskinen 2008, 123; Tiitinen 2015). Rintojen pakkautuminen aiheuttaa pinkeyttä ja kuumotusta rinnoissa. Äidille voi myös nousta hieman lämpöä. (Tiitinen 2015; Koskinen 2008, 123.) Pakkautumista helpottavat tiheät imetykset ja oikeanlainen imemisote. Näin varmistetaan rintojen kunnollinen tyhjentyminen. Normaalisissa maidonnousuun liittyvässä rintojen pakkautumisessa pinkeys helpottaa imetyksen aikana, ja rintojen pakkautuminen vähenee huomattavasti ensimmäisen viikon kuluessa imetyksen aloituksesta. (Deufel & Montonen 2010, 229.)

Mikäli pakkautuneita rintoja ei saada kunnolla tyhjennettyä, niihin voi kehittyä tiehyttukos. Maitorakkulat laajenevat, ja maidoneritys estyy. Äidin rinnat ovat kuumat ja kovat, ne saattavat punoittaa ja kiiltää. Turvonneista maitorakkuloista maitoa erittyy ympäröivään kudokseen, mikä voi aiheuttaa äidille kuumetta ja muita yleisoireita, kuten päänsärkyä. Tiehyttukosta hoidetaan tyhjentämällä rinnat säännöllisesti, joko imettäen tai lypsämällä. Tiehyttukos altistaa rintatulehduksen kehittymiselle. (Deufel & Montonen 2010, 230-234.) Rintatulehdusta hoidetaan samalla tavoin kuin tiehyttukosta ja lisäksi hoitoon tarvitaan antibiootit (Koskinen 2008, 128; Deufel & Montonen 2010, 238).

Ongelmia imetykseen voi syntyä myös maidon liiallisesta tai liian vähäisestä erityksestä. Kun maitoa erittyy runsaasti, vauva tikahtuu herkästi maitoon ja hänen on vaikea imeä. (Deufel & Montonen 2010, 250.) Vuolaita rintoja voi helpottaa

pyrkimällä vähentämään maidontuotantoa esimerkiksi imettämällä samasta rinnasta useammalla imetyskerralla peräkkäin. Tällöin maidoneritys vähitellen vähenee, kun rinta saa vähemmän ärsykettä. (Tiitinen 2015.) Joskus maitoa erittyy niukasti. Merkkejä riittämättömästä maidontuotannosta ovat esimerkiksi vähäinen virtsan ja ulosteen erittyminen, hidas painonnousu sekä vauvan tyytymättömyys. (Deufel & Montonen 2010, 209.)

Maidontuotannon lisäämiseen on olemassa monia keinoja. Tärkeintä on varmistaa, että imemisote on hyvä ja vauva imee rinnalla tehokkaasti ja tarpeeksi usein, vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa. Toinen maidonerityksen kannalta tärkeä asia on äidin rentous ja hyvinvointi. Kun äiti voi hyvin, on rento ja luottaa itseensä, maidonherumisen käynnistävää oksitosiinihormonia erittyy paremmin. Myös äidin ja vauvan läheisyys, pitämällä vauvaa paljon ihokontaktissa, lisää oksitosiinihormonin eritystä. (Deufel & Montonen 2010, 211.)

Joskus lukuisista yrityksistä huolimatta imetys ei lähde käyntiin tai aloittaminen viivästyy jostain syystä. Esimerkiksi keisarinleikkaus viivästyttää äidin maidon nousun rintoihin, ja äidin tai vauvan sairaus voi olla este imettämisen aloittamiselle. Vaikea tai pitkittynyt synnytys voi myös vaikeuttaa imettämisen aloitusta, ja synnytyksen aikana käytetyt lääkkeet voivat näkyä äidin ja vauvan väsymyksenä. (Armanto & Koistinen 2007, 198.)

3 Imetysohjaus

3.1 Imetysohjaus Suomessa

Valtakunnallisten ja kansainvälisten suositusten mukaan, kun imetys on jatkunut yhteensä vähintään vuoden, josta ensimmäiset puoli vuotta täysimetyksenä, sillä on suotuisia vaikutuksia lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille. Hoitotyön tutkussäätiö on laatinut imetyssuosituksen, jonka tavoitteena on, että imeväisikäisen lapsen, äidin, raskaana olevan naisen ja perheen imetystuen laatu paranisi ja ohjauskäytänteet, jotka liittyvät imetykseen, yhtenäistyivät. 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 suositusta tulisi mahdollistaa lasten palveluista ja äitiyshuollon vastaavien johtajien toimesta asiakkaiden hyödynnettäväksi. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010.)

Useissa synnytyssairaloissa imetysohjausta toteutetaan Vauvamyönteisyys-ohjelman pohjalta. Tähän kuuluu kymmenen askelta, joita ovat varhaisimetyksen tunnin sisällä syntymästä, täysimetyksen sairaalassa, ympärivuorokautinen vierihoito, välitön ihokontakti, lapsentahtinen imetyksen ja tutittomuus. Tunnin sisällä alkava ensimmäinen imetyksen lisää täysimetyksen ja imetyksen kestoa. Sairaalassa toteutuva täysimetyksen ja tutittomuus vaikuttavat kotona jatkuvaan täysimetykseen ja pidentävät kokonaisimetyksen kestoa. Tilastollisesti on todettu, että Vauvamyönteisyysohjelma kaikkine askeleineen toteutettuna lisää imetyksen kestoa. Tilastollisesti on tutkittu imetysohjelmien vaikutusta rintaruokinnan aloittamiseen. Tutkimuskatsauksen mukaan seitsemän yhdeksästä tutkimuksesta todistaa, että ohjaus ennen imetyksen lisää huomattavasti imetyksen aloittamista. (Joanna Briggs Institute 2011.) Imetysohjaus aloitetaan jo raskauden aikana äitiysneuvolassa. Imetysohjaus jatkuu synnytyssairaalassa ja kotiutumisen jälkeen neuvolassa. Imetysohjauksen jatkuvuus ja monipuolisuus tukevat imetyksen toteutumista. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010.)

Haasteina imetysohjauksessa on todettu resurssien vähyys ja kiire (Karvosenoja 2010; Laanterä 2011). Hoitajat kokevat työnsä kuormittavana, mikä vaikeuttaa imetysohjaustietojen päivittämistä. Tietojen imetysohjauksesta on myös todettu perustuvan enemmän omien kokemusten ja kollegoiden kanssa käytyjen keskustelujen pohjalle kuin näyttöön perustuvaan tietoon. Ristiriitainen tieto aiheuttaa äideissä epävarmuutta. Toinen haaste imetysohjauksessa ovat ohjaajien omat asenteet. Omat negatiiviset imetykokemukset vaikuttavat myös annettuun ohjaukseen negatiivisesti. Mikäli hoitaja kokee imetyksen hänelle vähemmän merkityksellisenä asiana, hän ei välttämättä panosta antamaansa imetysohjaukseen riittävästi. (Laanterä 2011.)

3.2 Imetysohjaus äitien näkökulmasta

Empaattinen ja kannustava tuki on se, mitä imettävä äiti tarvitsee. Äitejä on tärkeää kuunnella aidosti ja välttää kysymästä suoria kysymyksiä ”Onko sinulla tarpeeksi maitoa?” tai ”Riittääkö sinulla maito?”. Kysymällä tällä tavalla äidin maidon riittäminen kyseenalaistetaan. Kuunteleminen, oikean tiedon antaminen ja äidin toiveiden kunnioittaminen tukevat hänen imetystään. (Armanto & Koistinen 2007,197.) Äidit toivovat imetysohjauksen olevan konkreettista niin, että ohjaaja antaisi neuvoja sekä äidin että vauvan imetysasentoihin sekä tarkistaisi vauvan imemisotteen. Äidit kokivat luottamuksen ohjaajaan tärkeäksi. Lisäksi tärkeäksi koettiin ohjaustilanteen kiireettömyys, yksilöllisyys ja syyllistämätön ilmapiiri. Äidit kokivat positiivisen asenteen ja ymmärtämisen heitä kohtaan ohjauksessa tärkeänä. Äidit pitivät hyödyllisenä myös isien huomioon ottamista ohjauksessa.(Räihä 2014.)

Ohjauksen toivottiin olevan suoraa, selkeää, positiivista, kuuntelevaa, mutta silti palautetta antavaa. Äidit halusivat imetysohjausta mieluiten neuvolassa tai sairaalassa. Tutkimuksessa vain 25 prosenttia äideistä koki saaneensa ohjausta, joka on vaikuttanut imetykseen. (Karvosenoja 2010.) Äidin tekemä imetyspäätös on suorassa yhteydessä toteutuneeseen imetyksen keston (Koskinen ym, 2012). Äidit ovat kertoneet, että heidän imetyspäätökseensä vaikuttavat omat aikaisemmat kokemukset ja tunteet imetystä kohtaan, terveydenhuollon henkilökunta ja imetykseen liittyvät esitteet ja opaslehtiset. (Rousku, Isolauri, Laksio & Laitinen 2011.)

3.3 Imetysohjaus ohjaajan näkökulmasta

Imetysohjaajalla tulee olla riittävä tieto imetyksen hyödyistä sekä konkreettinen taito imetyksen ohjaamiseen. Imetyksen ohjaamisen yhteneväisyys lisää imetystä sekä äitien tyytyväisyyttä imetysohjaukseen. WHO:n ja Unicefin kansainvälinen Vauvamyönteisyysohjelma pyrkii yhtenäistämään käytäntöjä ja edistämään imetystä kaikissa terveydenhuollon yksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia, synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010.) Ristiriitainen,

toisistaan poikkeava ohjaus lisää riskiä aikaiseen imetyksen lopetukseen (Deufel & Montonen 2010, 165-166).

Äidin luottamus imetyksen onnistumiseen vaikuttaa toteutuneeseen imetyksen keston. Äidin imetysluottamusta vahvistavat vertaistuki ja terveydenhuollon ammattilaiset. (Räihä 2014.) Imetysluottamusta vahvistaa lisäksi yksilöllinen äidin tarpeisiin vastaava imetysohjaus (Koskinen ym. 2012). Imetyksen lisäämiseksi ohjaajan on tärkeää vaikuttaa äidin imetyspäätökseen varhaisessa vaiheessa antamalla imetysohjausta jo äitiysneuvolassa (Rousku ym. 2010). Imetyksen toteutumiseen vaikuttaa imetysluottamus. Imetysluottamus tarkoittaa äidin ajatusta omasta imetyksestä ja siitä selviytymisestä. Hyvä imetysluottamus pidentää imetyksen kestoa. Se muodostuu muiden kannustamisesta, imetyksen aiheuttamista tunnereaktioista, fyysisistä reaktioista, aikaisimmista kokemuksista ja muiden imetyksen seuraamisesta. (Koskinen ym. 2012.) Äitien tiedot imetyksen hyödyistä, puolison tuki ja asenne imetystä kohtaan vaikuttavat imetyspäätökseen ja sen keston (Rousku ym.2010). Raskausaikana aloitettu imetysohjaus edistää täysimetystä sekä imetystä ensimmäisten viikkojen aikana. Raskauden aikaisen ohjauksen tavoitteena on tietojen lisääminen ja positiivisen asenteen vahvistaminen. Näin toteutettu ohjaus tukee imetystä ja varhaista vuorovaikutusta. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010.)

Hyvä ohjaus antaa ohjattavalle tietoa sekä ohjattavan toivomista aiheista että ohjaajan tärkeiksi näkemistä aiheista. Hyvä ohjaaja osaa arvioida ohjattavan ohjauksen tarpeen. Arvioidessaan ohjauksen tarvetta ohjaaja ottaa huomioon ohjattavan henkilökohtaiset kokemukset, uskomukset ja asenteet sekä hänen aikaisemmat tietonsa ja taitonsa aiheesta. Ohjaaja kartoittaa myös ohjattavan motivaatiota, tunnetilaa ja tiedon vastaanottokykyä. Hyvä ohjaaja käyttää ohjauksessa ajankohtaista ja näyttöön perustuvaa tietoa. Näyttöön perustuva tieto kattaa sekä tutkimuksellisen tiedon että ohjaajan kokemusperäisen tiedon. (Eloranta & Virkki 2011, 22-27.)

Imetysohjaajan oma asenne imetystä kohtaan vaikuttaa hänen antamaansa ohjaukseen (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010; Laanterä 2011). Ohjaaja antaa ohjattavalle tietoa arvioimansa ohjauksen tarpeen perusteella. Uutta tietoa rakennetaan ohjattavan aikaisempien tietojen pohjalle. (Eloranta & Virkki 2011, 22-27;

Korhonen ym. 2016.) Tietoa annetaan vähän kerrallaan samalla keskustellen varmistuen, että ohjattava on ymmärtänyt annetun tiedon. Ohjatessaan ohjaaja käyttää tunneviestintää, sanallista ja sanatonta viestintää. (Eloranta & Virkki 2011, 22-27). Imetysohjauksen tulee olla äitien voimavaroja tukevaa. Hoitokäytäntöjen tulisi olla perusteltuja, mutta myös kysymyksille olisi jätävä tilaa. On tutkittu, että tärkein tukija imetyksessä on puoliso, minkä takia heidät on otettava huomioon. (Räihä 2014.) Imetyksen ohjaaminen vaatii hyviä vuorovaikutustaitoja ja erityistä hienotunteisuutta, sillä imetys on monille äideille herkkä ja intiimi asia (Koskinen 2008, 50). Imetysohjaajan tulee tunnistaa riskiryhmiin kuuluvat äidit, joille imetyksen varhainen lopettaminen on todennäköisempää. Riskiryhmiin kuuluvat nuoret äidit, tupakoivat äidit, alemmin koulutetut äidit, vähemmistökulttuurit sekä vaikean synnytyksen tai keisarinleikkauksen kokeneet äidit. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2010.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoitus on imetysohjauksen edistäminen. Kohderyhmänä ovat sairaanhoitajaopiskelijat, ja työn tavoite on kehittää heidän imetysohjaustaitojaan. Tehtävänä on tuottaa oppimateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille Moodle 2-oppimisympäristöön.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallista opinnäytetyötä kutsutaan toimintatutkimukseksi, sillä siinä yhdistyvät toiminta ja tutkimus. Toimintatutkimus saa alkunsa jostakin käytännön työelämässä havaitusta kehittämiskohteesta. (Kananen 2014, 11.) Tässä työssä kehittämiskohteena nähtiin sairaanhoitajaopiskelijoiden vähäiset tiedot imetysohjauksesta. Toimintatutkimuksessa on aina tutkijoiden lisäksi mukana joukko ihmisiä, joita käytännön työssä havaittu kehittämiskohde koskee. Toimintatutkimuksella pyritään parantamaan käytännön toimintaa. (Kananen 2014, 11.) Tässä työssä mukana on toimeksiantaja, perhehoitotyön opettaja, joka on työssään havainnut saman kehittämiskohteen. Imetysohjausopetusta ei kuulu sairaanhoitajien opetussuunnitelmaan. Tässä työssä kohteena ovat sairaanhoitajaopiskelijat. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoituksena yhdistää ammatillinen teoretieto ammatilliseen käytäntöön (Vilkkä & Airaksinen 2003 41-42).

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen ja tavoitteiden arvioinnissa palautteen kerääminen tapahtuu kohderyhmältä. Tuotoksen käytettävyydestä, toimivuudesta, visuaalisuudesta ja luotettavuudesta on hyvä pyytää kommentteja. Tuotoksen tulisi olla myös kohderyhmää kiinnostava. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157.) Tämän opinnäytetyön tuotos eli PowerPoint-esityksen arvioivat sairaanhoitajaopiskelijat. Opinnäytetyön tuotoksen esitys on ajoitettu sairaanhoitajaopiskelijoille perhehoitotyön jaksolle juuri ennen perhehoitotyön harjoittelua.

5.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi syksyllä 2015. Työn tekijät suorittivat perhehoitotyön harjoittelun Pohjois-Karjalan keskussairaalassa, synnytysvuodeosastolla

ja lasten tehovuodeosastolla. Harjoitteluissa tekijät pääsivät toteuttamaan imetysohjausta, ja tekijöille heräsi kiinnostus aihetta kohtaan. Tekijät huomasivat myös, että perhehoitotyön opinnoissa imetysohjauksesta oli melko niukasti konkreettista tietoa. Perhehoitotyön perusteet kurssilla imetysohjausta käsiteltiin yhdellä oppitunnilla. Oppitunnilla kerrottiin imetyssuosituksista ja imetyksen hyödyistä, mutta imetysohjaukseen ei syvennytty erikseen. Karelia ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelmassa (2013-2014) ei mainita imetysohjausta ollenkaan. Myös sairaanhoitajat voivat tarvita imetysohjaustaitoja työelämässä, esimerkiksi lasten tehovuodeosastolla, sekä lapsivuodeosastolla. Imetysohjauksesta olisi siis tärkeä saada perustietoa ja sairaanhoitajan opintojen aikana.

Tekijät olivat yhteydessä perhehoitotyön opettajaan ja kysyivät häntä opinnäytetyön toimeksiantajaksi. Opettaja vastasi mielellään toimivansa toimeksiantajana ja piti imetysohjausta hyvänä aiheena. Tekijät tapasivat perhehoitotyön opettajan ja keskustelivat ideoista ja opettajan ajatuksista sekä toiveista. Tekijät sopivat tekevänsä opinnäytetyön toteutuksena oppimateriaalia imetysohjauksesta Moodle 2-oppimisympäristöön. Tekijät kirjoittivat toimeksiantosopimuksen (liite 1) perhehoitotyönopettajan kanssa.

Opinnäytetyöprosessin aikana tekijät tapasivat opinnäytetyöohjaajaa säännöllisesti. Hänen kanssaan tekijät rajasivat aihetta ja pohtivat kohderyhmää. Tämän jälkeen tekijät aloittivat tiedonhaun. Tekijät etsivät ensin muita imetykseen ja imetysohjaukseen liittyviä opinnäytetöitä ja pohtivat, mitä haluavat opinnäytetyössään kertoa. Samalla tekijät löysivät näistä opinnäytetöistä hyviä lähteitä työtään varten. Kun tekijät olivat suunnitelleet tietopohjan alustavan rakenteen, he alkoivat etsiä perustietoa imetyksestä. Tekijät etsivät tieteellisiä tutkimuksia, artikkeleita, pro graduja ja väitöskirjoja. Tiedonhaussa tekijät käyttivät muun muassa Medic-, Ebsco-, Melinda- ja Suomen Lääkärilehden tietokantoja. Hakusanoina tekijät käyttivät ”imetyks”, ”imetysohjaus”, ”imetyksen hyödyt”. Kansainvälisissä tietokannoissa hakusanoina tekijät käyttivät ”breastfeeding”, ”breastfeeding counselling”. Tiedonhaussa tekijät löysivät tutkittua tietoa imetyksestä, sen hyödyistä, imetyksen toteutumisesta Suomessa ja imetysohjauksesta. Imetysohjauksen lisäksi tekijät kokivat, että on tärkeää tuoda esille keskeistä tietoa imetyksestä esimerkiksi äidinmaidosta, maidonnoususta, imetyksen hyödyistä, imuotteesta ja vauvantah-
tisesta imetyksestä, sillä näitä asioita on tärkeä käydä läpi imetystä ohjatessa.

Syksyllä 2016 tekijät aloittivat suunnittelemaan oppimateriaalin sisältöä. Tekijät päättivät toteuttaa materiaalin PowerPoint-esityksenä. Tekijät halusivat oppimateriaalin sisältävän kuvia ja tekijät pohtivat, mistä saisivat kuvat työhön. Eräs tekijöiden tuttava oli vasta synnyttänyt ja imetti vauvaansa, joten tekijät kysyivät häntä malliksi kuviinsa. Hän suostui mielellään kuvattavaksi. Tekijät kokosivat oppimateriaalin valmiiksi syksyn aikana ja esittivät sen yhdelle sairaanhoitaja-opiskelijaryhmälle marraskuussa 2016. Tekijät ajoittivat työn esityksen sairaanhoitajaopiskelijoille perhehoitotyön jaksolle juuri ennen perhehoitotyön harjoittelua. Tekijät jakoivat opiskelijoille palautelomakkeet, joissa kysyttiin palautetta esityksestä sekä PowerPoint-esityksestä, joka tulee heille Moodle2 -oppimisympäristöön. Loppuvuoden 2016 ja alkuvuoden 2017 aikana tekijät viimeistelivät opinnäytetyöraporttia ja pitivät myös hieman taukoa opinnäytetyön teosta. Huhtikuussa 2017 opinnäytetyö oli edennyt siihen vaiheeseen, että se päästiin esittämään opinnäytetyöseminaarissa. Opinnäytetyöseminaarissa tekijät saivat palautetta vertaisarvioijalta ja opinnäytetyöohjaajalta. Tekijät muokkasivat opinnäytetyötä saadun palautteen perusteella.

5.3 Verkko-oppimateriaali ja Moodle2-oppimisympäristö

Verkko-oppimateriaalilla tarkoitetaan oppimateriaalia, joka on digitaalisessa muodossa (Keränen & Penttinen 2007, 5). Tässä työssä verkko-oppimateriaali on toteutettu PowerPoint-esityksenä Moodle 2-oppimisympäristöön. Moodle on verkko-opetusympäristö, joka on luotu 2000-luvun alussa. Sen tavoitteena on saada kurssimateriaali helposti ja selkeästi käytettäväksi. (Karevaara 2013, 11.) Tämän opinnäytetyön tuotos, PowerPoint-esitys, on päätetty toteuttaa verkko-oppimateriaalina, sillä verkossa oppimateriaali on opiskelijoiden saatavilla milloin vain, jolloin se on parhaiten hyödynnettävissä itseopiskelumateriaalina. Moodle 2-oppimisympäristöä käytetään hoitotyön opinnoissa paljon, joten ympäristö on opiskelijoille tuttu, tämän vuoksi tekijät halusivat julkaista verkko-oppimateriaalin Moodle 2-oppimisympäristössä.

Arvioitaessa oppimateriaalia tulee ottaa huomioon sen ajankohtaisuus, uudelleenkäytettävyys, kattavuus ja monikäyttöisyys (Vainionpää 2005, 99). Tässä verkko-oppimateriaalissa kyseiset asiat on otettu huomioon. Imetys on aiheena

aina ajankohtainen. Imetys on luonnollinen tapa ruokkia vauvaa, mutta imetyksen onnistuminen vaatii usein imetysohjausta. Sairaanhoidajan opinnoissa imetysohjauksesta kerrotaan hyvin vähän, kuitenkin myös sairaanhoitajat ohjaavat imetystä työelämässä esimerkiksi lasten tehovuodeosastolla ja lapsivuodeosastolla. Imetyksen edistämiseksi onkin tärkeää, että myös sairaanhoitajaopiskelijat osaa- vat ohjata imetystä. Tätä oppimateriaalia voi hyödyntää perhehoitotyön opinto- jaksolla itseopiskelumateriaalina. Sairaanhoitajaopiskelijat, jotka ovat menossa perhehoitotyön harjoitteluun osastoille joissa ohjataan imetystä, voivat käyttää tätä itseopiskelumateriaalia hyödyksi valmistautuessaan harjoitteluun. Tämä oppimateriaali kattaa tärkeimmät perustiedot imetyksestä ja imetysohjauksesta. Näiden tietojen avulla sairaanhoitajaopiskelija pystyy ohjaamaan imetystä yleisimmissä asennoissa sekä tarkistamaan oikeanlaisen imemisotteen. Tätä oppi- materiaalia on mahdollista käyttää itseopiskelumateriaalin lisäksi myös tuntiope- tuksessa.

5.4 Oppimateriaalin suunnittelu

Oppimateriaalin (liite2) suunnitteluvaiheessa on tärkeää miettiä, mikä on oppi- materiaalin kohderyhmä ja mitkä ovat oppimateriaalin tavoitteet (Keränen & Pentti- nen 2013, 272). Tässä opinnäytetyössä kohderyhmä ovat sairaanhoitajaopiske- lijat, jotka ovat menossa perhehoitotyön harjoitteluun osastolle, jossa toteutetaan imetysohjausta. Työn tekijät halusivat oppimateriaalin tarjoavan sairaanhoitaja- opiskelijoille keskeistä tietoa ja konkreettisia neuvoja niin, että he tulevissa har- joitteluissaan ja mahdollisesti tulevassa työelämässä pystyvät toteuttamaan ime- tysohjausta mahdollisimman hyvin. Suunnitteluvaiheessa tulee myös rajata aihe ja tämän perusteella suunnitella oppimateriaalin sisältö (Keränen & Penttinen 2013, 272). Oppimateriaalin aihetta ja sisältöä suunniteltaessa on hyvä pohtia, minkälaista tietoa kohderyhmä odottaa saavansa ja minkälaista tietoa kohderyh- män tulisi saada (Lammi 2009, 27-28). Tämän opinnäytetyön pääaiheena on imetysohjaus. Jotta imetystä voi ohjata imetysohjaajan tulee ymmärtää kuitenkin myös perusasioita imetyksestä. Tämän vuoksi tekijät halusivat työn sisältävän

imetysohjauksen lisäksi myös keskeistä tietoa imetyksestä. Oppimateriaalin aihealueiksi tekijät valitsivat imetysohjauksen lisäksi rintojen fysiologian, maidon-nousun, ihokontaktin, vauvantahtisuuden, imetyksen hyödyt, vauvamyönteisyys-ohjelman, imemisotteen ja imetyksen haasteet.

Oppimateriaalin tavoitteita suunniteltaessa tulee miettiä, miten oppimateriaalin haluaa vaikuttavan kohderyhmän käytännön toimintaan (Lammi 2009, 27-28). Tämän opinnäytetyön päätavoitteena on kehittää imetysohjaustaitoja. Tekijät ovat avanneet tätä laajaa tavoitetta muutamaaan tarkempaan osa-alueeseen. Näitä osa-alueita ovat: opiskelija tutustuu keskeisiin imetykseen liittyviin asioihin sekä opiskelija ymmärtää yleisimmät imetykseen liittyvät haasteet ja niiden vaikutukset imetykseen. Opiskelija oppii yleisimmät imetysasennot ja vauvan oikeanlaisen imemisotteen niin, että pystyy ohjaamaan nämä imetysasennot sekä tarkistamaan vauvan imemisotteen. Opiskelija ymmärtää imetysohjaajan tuen ja empaattisuuden merkityksen.

Tekijät ovat laatineet oppimateriaalin toteutuksesta kirjallisen suunnitelman, jossa on pohdittu kohderyhmää, käytötappaa, oppimistavoitteita, aihealueita ja toteutustappaa (liite3). Tekijät ovat pohtineet oppimateriaalin sisältöä ja käytötappaa myös yhdessä toimeksiantajaopettajan kanssa. Keskustellen tekijät kartoittivat, minkälaista tietoa oppimateriaalin olisi hyvä sisältää. Tekijät pohtivat käytötappaa miettien, miten sairaanhoitajaopiskelijat saavat materiaalin parhaiten käyttöönsä. Oppimateriaalin toteutustavaksi tekijät valitsivat PowerPoint-esityksen. PowerPoint-esitys valittiin, sillä tekijöiden ja toimeksiantajan mielestä se toimii parhaiten itseopiskelumateriaalina, kun kaikki tarvittava sisältö löytyy yhdestä tiedostosta. Suunnitteluvaiheessa tekijät pohtivat myös, minkälainen PowerPoint-esityksen tulisi olla, jotta se vastaisi suunniteltuja tavoitteita. PowerPoint-esityksen tulisi olla selkeä ja helposti ymmärrettävä, mutta kuitenkin sisältää kaikki olennainen tieto (Lammi 2009, 42). Tekijät päättivät kirjoittaa keskeiset asiat PowerPoint-esitykseen lyhyesti ja selkeästi, mutta kuitenkin kattavasti. Tekijät halusivat havainnollistaa tietoa kuvien avulla. Tekijät pohtivat millä lailla kuvamateriaalia saadaan toteutukseen. Tekijät kysyivät erästä tuttavaansa, joka oli synnyttänyt vasta. Hän suostui mielellään malliksi kuviin. Tekijät miettivät tarkkaan, millaisia kuvia haluat toteutukseen. Tekijät totesivat, että kuvien on tärkeää olla sellaisia, että niistä saa hyvän käsityksen imetysasunnoista ja niiden ohjaamisesta. Tekijät valitsivat

muutaman yleisimmän imetysasennon ja päättivät ottaa kuvat näissä asennoissa.

5.5 Oppimateriaalin toteutus

Tekijät alkoivat toteuttaa oppimateriaalia suunnitelman pohjalta. Oppimateriaalin tekovaiheessa tekijät kysyivät toimeksiantajalta palautetta ja oppimateriaalia muokattiin toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Oppimateriaalin alussa käsitellään imetyksen hyötyjä. Tekijät ovat valinneet hyödyt ensimmäiseksi aiheeksi, sillä imetyksen hyötyjen ymmärtäminen on lähtökohta koko imetysohjaukselle. Tekijät ovat käsitelleet hyötyjä sekä äidin että vauvan kannalta. Tekijät ovat maininneet lyhyesti myös imetyksen muista hyödyistä, joita ovat esimerkiksi vuorovaikutussuhteen vahvistuminen sekä taloudelliset hyödyt ja hyödyt ympäristön kannalta. Toisena aihealueena tekijät käsittelevät imetystä yleisesti. Imetyksdiassa tekijät ovat tiivistäneet imetyksen keskeiset asiat ihokontakti, ensi-imetys, vauvantahtisuus ja maidonnousu. Nämä ovat asioita, jotka ovat yhteydessä onnistuneeseen imetykseen. Seuraavana oppimateriaalissa tekijät käsittelevät jokaista näistä neljästä keskeisestä asiasta tarkemmin. Ensimmäisenä tekijät kertovat maidonnoususta. Maidonnoususta tekijät ovat kertoneet eri vaiheissa, raskauden aikana, synnytyksen jälkeen ja maidonerityksen tasaantumisen vaiheessa. Dioissa tekijät on kuvailleet, mitkä tekijät vaikuttavat maidonerityksen käynnistymiseen, sen jatkumiseen sekä lopulta maidonerityksen tasaantumiseen vauvantarpeiden mukaiseksi. Seuraavana aiheena tekijät ovat käsitelleet ihokontaktia. Diassa tekijät kertovat mitä ihokontakti on ja mitä hyötyjä sillä on. Ihokontaktin jälkeen tekijät käsittelevät oppimateriaalissa ensi-imetystä. Tässä diassa tekijät ovat kuvanneet kaavion avulla, miten ensi-imetys tapahtuu syntymän jälkeen. Viimeisenä näistä neljästä imetyksen osa-alueesta tekijät käsittelevät vauvantahtisuutta. Diassa tekijät kertovat, mitä vauvantahtisuus tarkoittaa ja mitä siitä seuraa. Yleisen imetysosion jälkeen tekijät siirtyvät konkreettiseen imetysohjaukseen. Ensimmäiseksi tekijät käyvät läpi oikeanlaisen imemisotteen. Tekijät ovat havainnollistaneet imemisotetta teorian lisäksi kuvilla. Imemisotteen jälkeen tekijät kertovat oppimateriaalissa vauvan ja äidin asennoista imetyksen aikana. Dioissa tekijät kertovat, mihin asioihin tulee kiinnittää huomiota äidin ja vauvan asennoissa. Teoriaosuuden jälkeen tekijät ovat havainnollistaneet imetysasentoja kuvien avulla. Seuraavaksi tekijät kertovat oppimateriaalissa, miten

imetysohjaus toteutuu Suomessa. Dioissa tekijät ovat avanneet, mitä imetysohjaus sisältää eri vaiheissa raskauden aikana, synnytyksen jälkeen ja myöhemässä vaiheessa. Äidin päätös imettää on yksi tärkeimmistä asioista imetyksen toteutumisen kannalta. Oppimateriaalissa tekijät ovat kertoneet mitkä asiat vaikuttavat äidin päätökseen imettää. Seuraavaksi tekijät kuvaavat oppimateriaalissa, mitä hyvä imetysohjaustilanne sisältää sekä minkälaisia piirteitä hyvällä imetysohjaajalla on. Seuraavassa aihekokonaisuudessa tekijät kertovat imetyksen onnistumisesta. Ensin tekijät kuvailevat, mitkä asiat ovat yhteydessä onnistuneeseen imetykseen. Tämän jälkeen tekijät kertovat varhaisen imetyksen lopettamisen riskitekijöistä sekä muista varhaiseen imetyksen lopettamiseen johtavista tekijöistä. Lopuksi tekijät kertovat lyhyesti, miten imetystä voidaan tukea näissä riskitilanteissa.

Tekijät ovat käsitelleet oppimateriaalissa imetykseen liittyviä yleisiä asioita lyhyemmin, kertoen tärkeimmät ydinasiat, joiden avulla pystyy ymmärtämään imetyksen tärkeyden ja imetykseen vaikuttavat asiat. Oppimateriaalin pääaihe on imetysohjaus, joten tekijät ovat kertoneet siitä oppimateriaalissa tarkemmin. Imetysohjauksesta tekijät on kertoneet niin, että lukija pystyy ymmärtämään, mihin asioihin hänen tulee kiinnittää huomiota ohjatessaan imetystä, minkälainen imetysohjaustilanteen tulisi olla ja miten imetysohjaajan tulisi imetysohjaustilanteessa toimia. Oppimateriaalia tehdessä tekijät ovat huomioineet sen käytettävyyden itseopiskelumateriaalina. Tekijät ovat avanneet asiat niin, että tarvittavan tiedon saa lukemalla, eikä ymmärtämiseksi tarvita kertojaa selventämään asioita.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoutta imetyksen ohjaamisesta. Imetysohjauksen merkitystä ja sen vaikutusta äidin imetyspäätökseen sekä imetysluottamukseen on tutkittu, ja tulokset ovat olleet yhden-suuntaisia.

Räihän pro gradussa (2014) on tutkittu, että äidit haluavat imetysohjauksen olevan konkreettista, niin että he saavat ohjeita imetysasentoihin ja imemisote tarkistetaan. Luottamus ohjaajaan on koettu myös tärkeäksi. Lisäksi äidit ovat kuvanneet tärkeiksi asioiksi yksilöllisen ohjaustilanteen, kiireettömyyden ja syyllistämättömyyden. Hyödyllisenä on myös koettu isien ottaminen huomioon ohjauksessa. Itseopiskelumateriaalissa tekijät tuovat esille imetysohjaustilanteen rauhallisuuden huomioon ottamisen ja sen mihin ohjaamisessa täytyy kiinnittää

huomiota. Tekijät kertovat tuotoksessa myös isien huomioimisesta ja konkreettista neuvoista imetysohjaustilanteessa.

5.6 Oppimateriaalin arviointi

Arvioitaessa tuotosta on otettava huomioon ulkoasu, tuotoksen käytettävyys ja toimivuus. Tuotosta tulisi arvioida myös itse ja kysyä palautetta kohderyhmältä, jolloin saa tuotokseen kehitysideoita. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 154– 159.) Tuotoksen arvioinnissa tekijöiden apuna oli kohderyhmältä kerätty palaute sekä toimeksiantajalta saatu palaute. Tekijät saivat palautetta yhteensä 23 opiskelijalta. Palautelomakkeiden perusteella (liite5) opiskelijat olivat tyytyväisiä tuotoksen monipuolisuuteen, kuviin ja teoriaosuuden lyhyteen. Palautelomakkeessa tekijät kysyivät, tukeeko tämä PowerPoint-esitys heitä jatkossa, jos he ohjaavat äitiä imettämään. Tähän kysymykseen suurin osa vastasi, että esitys tukee mahdollisia imetysohjaustilanteita. Kolme vastaajaa jäi kaipaamaan enemmän kuvia imetyssentojen ohjaamisesta sekä yksi vastaajista kaipasi tietoiskumaisempaa materiaalia. Toisena asiana tekijät kysyivät, antaako toteutus valmiuksia imetyksen ohjaukseen. Suurin osa vastaajista kertoi esityksen antavan perusvalmiuksia imetysohjaukseen. Neljä kertoi, että esityksen perusteella heillä olisi epävarma olo ohjata imetystä. PowerPoint-esityksen lisäksi he olisivat kaivanneet konkreettista imetysohjausopetusta. Kolmantena tekijät kysyivät mitä kehitettävää työssä olisi. Osa vastaajista toivoi esitykseen vielä lisää kuvia. Ja palautteessa tuotiin myös esille toive konkreettisesta imetysohjaustunnista. Palautteissa neljässä vastauksessa toivottiin lisää tietoa imetyksen ongelmista. Neljäs tekijöiden kysymä kysymys oli, toimiiko PowerPoint-esitys itseopiskelumateriaalina. Yksi vastaaja jäi kaipaamaan linkkejä, joista saisi lisää tietoa. Kaikki muut vastaajat olivat sitä mieltä, että PowerPoint-esitys toimii itseopiskelumateriaalina hyvin. Tekijät pyysivät toimeksiantajalta palautetta suullisesti ja sähköpostilla. Toimeksiantaja oli erittäin tyytyväinen tuotokseen. Hänen mielestään tuotoksessa ei ollut mitään korjattavaa.

Toteutustapa on arvioinnin kohteena keskeinen. Tavoitteiden saavuttaminen ja aineiston kerääminen ovat toteutustavat, joilla pohditaan, onko nykyinen toteutus

paras mahdollinen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157 – 158.) Tekijät muodostivat tietoperustan tuoreiden tutkimusten, artikkeleiden, kirjojen ja pro gradujen pohjalta. Samat tutkimustulokset ovat toteutuneet monissa tutkimuksissa, mikä tekee myös tuotoksesta todenmukaisen ja luotettavan kohderyhmälle. PowerPoint-esitys oli tekijöiden mielestä parhaiten opiskelijoiden saatavilla. Tekijöiden mielestä PowerPoint-esityksestä pystyi parhaiten tekemään visuaalisesti kiinnostavan.

6 Pohdinta

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä tulee huomioida sen luotettavuus ja eettisyys. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa tulee ottaa huomioon uskottavuus. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimus vastaa sen tarkoitukseen ja tehtävään. Uskottavuuden arvioinnissa voi käyttää apuna tutkimukseen osallistuvia henkilöitä, kysymällä heiltä palautetta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tässä työssä tekijät ovat arvioineet uskottavuutta keräämällä palautetta opinnäytetyön tuotoksesta sairaanhoitajaopiskelijoilta. Tutkimuksen uskottavuutta voi vahvistaa vertailemalla muita samasta aiheesta tehtyjä tutkimuksia (Kylmä & Juvakka 2007,128). Tätä työtä tehdessä tekijät on etsineet ja vertailleet muita imetysohjauksesta tehtyjä opinnäytetöitä, jotta tekijät ovat varmistuneet etsityn tiedon uskottavuudesta. Tämän työn uskottavuutta lisää se, että tekijät ovat verranneet työssä käytettyjä tutkimustuloksia omaan käytännön kokemukseen ja todenneet niissä yhtäläisyyksiä.

Toinen arvioitava seikka on vahvistettavuus, jolla tarkoitetaan sitä, miten tutkimusprosessi on kuvattu. Tavoitteena on kuvata prosessi niin, että jokainen saa tarvittavan tiedon selville. Projektin kuvailua helpottavat muistiinpanot jokaisessa työvaiheessa. Työssä tulee olla kuvailtuna, miten on päädytty tiettyihin valintoihin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä työssä tekijät ovat kuvanneet jokaisen

työvaiheen tarkasti ja helposti ymmärrettävästi. Näin ollen lukijan on helppo perehtyä projektin työvaiheisiin. Tekijät ovat kuvailleet tehtyjä valintoja, jotta lukijan on helppo ymmärtää työn tarkoitus.

Kolmas arvioitava seikka on refleksiivisyys, jolla tarkoitetaan tutkijan omien ajatusten vaikutusta työhön. Tämän vuoksi tutkijan on kuvailtava työssään lähtökohdat, jotta lukija voi ymmärtää niiden vaikutuksen tutkimukseen (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tekijöiden lähtökohta imetysohjaukseen oli neutraali. Tekijät olivat olleet harjoitteluissa mukana muutamissa imetysohjaustilanteissa, mutta kummallakaan ei ollut omakohtaista kokemusta imetyksestä. Neljäs arvioitavista asioista on siirrettävyys, joka tarkoittaa sitä, miten tutkimustuloksia voi hyödyntää muihin tarkoituksiin. Siirrettävyyttä lisää, kun tutkija on kuvailut tarkasti tutkimuksen osallistujia ja ympäristöä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä työssä tekijät ovat kuvailleet kohderyhmän selkeästi, joten työ on käytettävissä kaikille sairaanhoitajaopiskelijoille.

Opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää ottaa huomioon sen eettisyys. Eettisyyttä tulee pohtia jo aihetta valitessa. Pelkkä kiinnostus aihetta kohtaan ei riitä, vaan aiheelle on löydettävä tieteellinen tutkimuksen tarve. (Kylmä & Juvakka 2007, 144). Tämän työn aihe on ajankohtainen. Imetys on luonnollinen tapa ruokkia vauvaa ja onkin tärkeää, että sairaanhoitajat osaavat antaa oikeanlaista imetysohjausta. Tästä työstä on hyötyä sairaanhoitajaopiskelijoiden imetysohjaustaitojen kehityksessä. Imetys on aiheena intiimi ja se herättää voimakkaita tunteita. Imetyksestä tulee puhua neutraalisti niin, että kenenkään valintoja imettää tai olla imettämättä ei arvostella. Tässä työssä tekijät ovat käsitelleet aihetta on hienovaraisesti. Työtä tehdessä tekijät ovat vältäneet plagiointia ja merkinneet lähdeviitteet huolellisesti. Työssä käytetyt kuvat ovat tekijöiden itse kuvaamia ja kuvattavalta on kysytty lupa kuvien julkaisuun (liite4). Kuvia ottaessa tekijät ovat huomioineet kuvattavan yksityisyydensuoja, niin ettei kuvia ole otettu suoraan kasvoista.

6.2 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Lähtökohta ja idea tälle työlle muodostui tekijöiden yhteisestä kiinnostuksesta imetystä ja perhehoitotyötä kohtaan. Tekijät tulivat yhdessä siihen tulokseen, että imetyks on ajankohtainen ja mediassakin esillä ollut aihe, josta löytyy paljon tutkimustietoa. Aiheen rajaaminen oli tekijöille alusta asti tärkeää, että työstä ei tulisi liian laaja. Tiedonhaku suunnitelman mukaan tekijät hakivat tietoa pääosin imetysohjaukseen liittyen. Prosessina tämä työ on vaatinut tekijöiltä ajankäytön priorisointia, joustavuutta ja kärsivällisyyttä. Opintojen aikana tekijöillä ei ole ollut näin laajoja projekteja, joten työ on vaatinut ajan käytön opettelemista ja näin laajan kokonaisuuden ymmärtämistä. Työ on opettanut tekijöille tiedonhakua sekä sen tarkastelua, päätösten tekoa ja huolellisuutta. Työtä tehdessä tekijät ovat oppineet myös kirjoittamaan asiatekstiä. Yhteistä ajankäyttöä tekijät ovat opetelleet joustamalla molemmin puolin. Tiimityön hyvät ja huonot puolet ovat tulleet tekijöille tutuiksi projektin aikana.

Tekijät ovat olleet yhteydessä perhehoitotyön jakson opettajaan, että PowerPoint-esitys vastaa hänen toiveitaan. Projekti on opettanut tekijöille vastuun ottamista, koska tekijät ovat olleet vastuussa siitä, kuinka työ etenee ja, että siitä tulee odotusten mukainen. Työ on antanut tekijöille paljon uutta tietoa imetyksessä, josta on hyötyä tulevaisuudessa niin työelämässä kuin henkilökohtaisessa elämässäkin.

6.3 Käytettävyys ja jatkokehittämisehdotukset

Tavoitteena on, että PowerPoint oppimateriaalia käytetään jatkossa sairaanhoitajaopiskelijoiden perhehoitotyön opintojaksolla itseopiskelumateriaalina, joka löytyy heidän Moodle2 verkko-oppimisympäristöstä. Opiskelumateriaali on helpposti saatavilla, ja siitä on heille hyötyä perhehoitotyön harjoittelussa sekä tulevassa sairaanhoitajan ammatissa.

Jatkokehitysideana imetysohjauksesta voisi tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, jonka tuotoksena olisi käytännön opetusta imetysohjauksesta. Tällaista käytännön opetusta sairaanhoitajaopiskelijat toivoivat keräämässämme palautteessa. Konkreettisella imetysohjausopetuksella sairaanhoitajaopiskelijat voisivat syventää imetysohjaustaitojaan. Toisena jatkokehitysideana voisi käsitellä imetyksen haasteita ja imetysohjausta näissä tilanteissa. Mielenkiintoinen aihe olisi myös tutkia, mitkä asiat vaikuttavat äidin päätökseen alkaa imettää vauvaa.

Lähteet

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Duodecim.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Gylden, O. & Katajamäki, M. 2014. Suomalainen vauvakirja. Helsinki: Otava.
- Hermanson, E. 2012. Imetys kannattaa: Duodecim.
- Hoitotyön tutkimussäätiö. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin, sekä perheen imetysohjaus. Hoitotyönsuositus.
- Hörnell, A., Lagström, H., Lande, B. & Thorsdottir, I. 2013. Breast-feeding, introduction of other foods and effects on health: a systematic literature review for the 5th Nordic Nutrition Recommendations. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/23589711>. 17.3.2017.
- Joanna Briggs Institute. 2011. Imetysohjelmat terveydenhuollossa. Best Practise 15 (3). Suomen JBI yhteistyökeskus: Kempainen, T., Laitinen, A., Lotvonen, P., Nykyri, A. Viitattu 28.9.2016. http://www.hotus.fi/system/files/BPIS_ennakko_2011-3_0.pdf. 25.3.2016.
- Järvenpää, A - L. 2009. Imetyksen vaikutukset lapsen terveyteen. Suomen Lääkärilehti 23 (64), 2089-2093.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009-2012. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Karevaara, S. 2013. Moodle 2. Hollola: Finn Lectura Ab.
- Karvosenoja, K. 2010. Imetysohjaus Kuopion neuvoloissa asiakkaiden ja terveydenhoitajien näkökulmista. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20100120/urn_nbn_fi_uef-20100120.pdf. 4.2.2017.
- Keränen, V. Penttinen, J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Jyväskylä: WSOY.
- Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki. Edita.

- Koskinen, K. Aho, A - L. & Kaunonen, M. 2012. Suomalaisten äitien imetysluottamus. Kätilölehti 7/12.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prisma.
- Korhonen, A., Kemppainen, T., Roininen, J., Keränen, R. , Nikula, P. & Miettinen, S. 2016. Sairaanhoidajalehti. Imetysohjauksen toteutuminen sairaalassa äitien, kätilöiden ja esimiesten näkökulmasta. <https://sairaanhoitajat.fi/lehti/jutut/imetysohjauksen-toteutuminen-sairaalassa-aitien-katiloiden-esimiesten-nakokulmasta/>. 3.4.2017.
- Laanterä, S. 2011. Breastfeeding counseling in maternity health care. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0405-8/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf. 16.11.2016.
- Laine, S., Schwab, U., Salminen, S. & Isolauri, E. 2015. Imeväisen ravitsemuksen merkitys lihavuuden kehittymisessä. Suomen Lääkärilehti 33 (70), 1992-1997.
- Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti!. Jyväskylä: WSOY.
- Niemelä, M. 2006. Hyvinvointia vauvalle ja äidille, imetysopas. Helsinki. Helmi kustannus.
- Peippo, M., Hoppu, U., Isolauri, E. & Laitinen, K. 2011. Mitä ruokaa imeväiselle?. Suomen Lääkärilehti 41 (66), 3029-3030.
- Rousku, H., Isolauri, E., Laksio, S., Laitinen, K. 2010. Ensisynnyttäjien näkemykset imeväisen ruokinnasta ja sen yhteydestä terveyteen. Suomen lääkärilehti 42 (65), 3420-3427.
- Räihä, P. 2014. Äitien arviointeja imetysohjauksesta ja ohjauksesta imetyspoliklinikalla. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140462/urn_nbn_fi_uef-20140462.pdf. 10.1.2016
- Silfverdal, S - A., Ekholm, L. & Bodim, L. 2006. Breastfeeding enhances the antibody response to Hib and Pneumococcal serotype 6B and 14 after vaccination with conjugate vaccines. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17097198>. 3.2.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Syödään yhdessä-ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere: Juvenes print-Suomen yliopistopaino Oy.
- Tiitinen, A. 2015. Imetysohjauksia. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetys/imetysohjaukset>. 15.9.2016.
- Vainionpää, J. 2006. Erilaiset oppijat ja oppimateriaalit verkko-opiskelussa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Karelia-emi
Toimeksiantajan edustaja:	Tiina Ryyänen
Osoite:	Kajankallio 3 0200 Joensuu
Puhelinnumero:	
Sähköposti:	tiina.ryyanen@karelia.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hotelli- ja ravintola-alan koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1300152 Anna Käyhkö, 1300181 Nina Väinäkäinen
Puhelinnumero:	0409272072, 0505938693
Sähköposti:	anna.j.kayhko@gmail.com, nina.vainakainen_36@hotmail.com

Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	Imetysohjeus
Toteutusmuoto	Toiminnallinen opinnäytetyö, Powerpoint esitys
Aikataulu	Jouluku 2016 - Toukoku 2017
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	

Toimeksiantajan sitoumukset

Opiskelijan sitoumukset
Opiskelijat sitouvat tekemään opinnäytetyön ohjeiden mukaan, yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Opiskelijat nauttivat etuista perustuksesta, toimeksiantajan on pidettävä ja käytettävä huolellisesti.

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Tiina Ryyänen

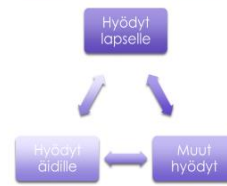
Opinnäytetyön julkisuus
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.

Allekirjoitukset	
Päiväys 25.10.2016	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Anna Käyhkö Nina Väinäkäinen
Päiväys 25.10.2016	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Tiina Ryyänen
Päiväys 3.5.2017	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys Susanna Rosell toimialajohtaja Director

Opetusmateriaalia imetysohjauksesta

SARAANHOITAJAPROJEKTI
ANNIKÄYHÖ
NINA VANIKAINEN

Imetyksen hyödyt



Hyödyt lapselle

- ▶ Äidimaito on ihanteellista ravintoa vauvalle
 - Sisältää kaikki tarvittavat ravintoaineet, D-vitamiinia lukuunottamatta
 - Ravintoaineet hyvin imeytyvässä muodossa
- ▶ Äidimaito sisältää vasta-aineita, jotka
 - Suojaavat infektioilta
 - Lieventävät tulehdusreaktioita
 - Tukevat oman immuunipuolustuksen kehitystä



Hyödyt lapselle

- ▶ Imetyksellä on raketussuojaa tehostava vaikutus
- ▶ Imetys edesauttaa leukojen ja purennan oikeanlaista kehitystä
- ▶ Imetys voi edesauttaa painonhallinnassa

Hyödyt lapselle

- ▶ Imetyksellä todettu olevan ehkäiseviä vaikutuksia diabeteksen, keuhkain, astman ja atooppisen ihottuman synnyssä
- ▶ Imetettyjen lasten kokonaiskolesteroli määrä on aikuisiässä todettu olevan ylempien korvikeruokittuja pienempi
- ▶ Imetyksellä voi olla positiivisia vaikutuksia älykkyyteen, sekä luku- ja kirjoitustaidon kehitykseen

Hyödyt äidille

- ▶ Auttaa painonhallinnassa
 - Lisää energiankulutusta jopa 500kcal/vrk
- ▶ Nopeuttaa synnytyksestä palautumista
 - Oksitosiinihormonia erittyä → supistaa kohtua, vähentää jälkivuotoa
- ▶ Pienentää riskiä sairastua munasarja- ja rintasyöpään

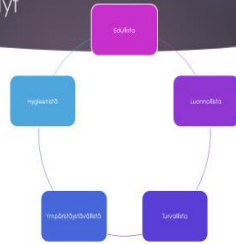
Muut hyödyt

- ▶ Äidin ja vauvan välinen kiintymyssuhde saa hyvän pohjan

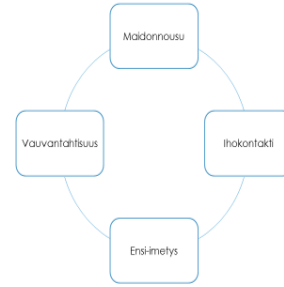


Muut hyödyt

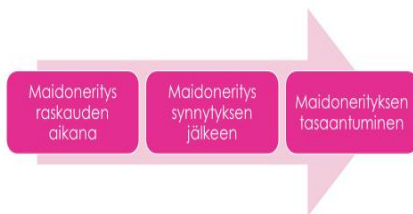
► Imetyson



Imetys



Maidonerityksen vaiheet



Maidoneritys raskauden aikana

- Rinnat alkavat valmistua imetykseen noin 16 raskausviikosta alkaen
 - Rinnat kasvavat, uusia maitorakkuiloita muodostuu
- Rintoihin muodostuu termimaitoa prolaktiinin, estrogeenin, progesteronin ja HPL hormonin vaikutuksesta
- Maitoa alkaa erittyä soluselinämien läpi maitotiehyeinä
- Estrogeeni ja progesteroni estävät maidon erityksen käynnistymisen tässä vaiheessa

Maidoneritys synnytyksen jälkeen

- Istukan poistuminen vähentää estrogeenin ja progesteronin eritystä, mikä käynnistää maidonerityksen
- Ensipäivinä erittyy pieniä määriä ja raskausaikana muodostunutta termimaitoa
- Maidonerityksen jatkuminen vaatii rintojen säännöllistä imemisärsykettä
- Prolaktiini ja oksitosiini ylläpitävät maidoneritystä

Maidonerityksen tasaantuminen

- Kysynnän ja tarjonnan laki → Maitomäärä tasaantuu vauvan tarpeiden mukaiseksi kun vauvaa imetetään vauvantahitteisesti
- Maidon koostumus muuttuu termimaidosta kypsäksi maidoksi, vastaamaan vauvan tarpeita

Ihokontakti

- Ihokontaktissa vauva on äidin (tai toisen vanhemman) rinnan päällä vatsallaan, ainostaan vaippa yllään
- Ihokontaktilla on monia hyötyjä
 - Vauva kokee olonsa turvallisiksi, rauhoittuu ja itkee vähempi
 - Vauvan harnuamis- ja imemisrefleksit käynnistyvät
 - Vauva pysyy lämpimänä
 - Vauvan verenokeri pysyy tasaisena
 - Lieventää vauvan kiputunteuksia
 - Äidin oksitosiinin erityks lisääntyy, mikä lisää kiintymystä vauvaan ja käynnistää maidon herumisen

Ensi-imetys



Vauvantahtisuus

- ▶ Imetys tapahtuu
 - Silloin kun vauva haluaa
 - Niin pitkään kuin vauva haluaa
 - Niin usein kuin vauva haluaa
- ▶ Täällä
 - Malttoa erittyy vauvan tarvitsema määrä
 - Vauva saa myös rasvalista takamailtoa

Imemisote

Tärkeää vauvan imemisoteessa

- ▶ Nänni on vauvan suussa tarpeeksi syväällä
- ▶ Vauvan pää on kallistunut hieman taaksepäin ja vauva saa hengittettyä nenän kautta.
- ▶ Vauvan suu on tarpeeksi auki
- ▶ Rinta on vauvan suussa enemmän nännin alapuolella.

Imemisote



Vauvan asento imettäessä

- ▶ Vauva on tarpeeksi lähellä äitiä
- ▶ Vauva on aseteltu oikealle korkeudelle rintaan nähden
- ▶ Vauvan asento on tuettu niskaan ja selkään takaa

Äidin imetysasento

- ▶ Äidin asennossa huomioitavaa:
 - Mukava, rento asento
 - Niska ja hartiat rentona
- ▶ Äidin asentoa voi tukea tyynyjen avulla

Imettäminen makuultaan



Imettäminen istualtaan



Imetysohjaus

Alkaa äitiysneuvolassa raskausaikana

Synnytyssairaalassa

Jatkuu neuvolassa kotiutumisen jälkeen

Imetysohjaus-eri vaiheissa



Imetyspäätös

- ▶ Äidin päätös imettää vauvaa vaikuttaa toteutuneeseen Imetyksen kestoon
- ▶ Imetyspäätökseen vaikuttaa
 - Varhaisessa vaiheessa aloitettu imetysohjaus
 - Äidin aikaisemmat kokemukset ja ajatukset Imetyksestä
 - Puolison tuki ja asenne
 - Neuvolan hyönteekijä
 - Annettu materiaali
 - Äidin tiedot Imetyksen hyödyistä

Imetysohjaustilanne

- ▶ Ohjaaja tarkkailsee äidin ja vauvan imetystilannetta
- ▶ "Hands off" tekniikka
- ▶ Ohjaaja arvioi äidin tuen tarpeen
- ▶ On läheillä
- ▶ Antaa tarvittavia neuvoja
- ▶ Korjaa äidin ja vauvan asentoa tarvittaessa
- ▶ Tarkistaa vauvan imemisaitteen

Hyvä imetysohjaaja



Onnistunut imetys

- ▶ Asiat jotka vaikuttavat kokemukseen Imetyksen onnistumisesta
 - Luottamus itseensä imettäjänä
 - Selviytyminen haasteista huolimatta
 - Oman toimintatavan löytäminen
 - Vauvan kasvun turvaaminen
 - Vuorovaikutus vauvan kanssa

Varhaisen imetyksen lopettamisen riskitekijät

- ▶ Äidin nuori ikä
- ▶ Tupakointi
- ▶ Heikompi taloudellinen asema
- ▶ Alempi koulutus
- ▶ Sektiä tai vaikeaa synnytys
- ▶ Päätös olla imettämättä tai imettää vain lyhyen aikaa
- ▶ Huono luottamus itseensä imettäjänä

Muita syitä imetyksen lopettamiselle

- ▶ Haasteet Imetyksessä
- ▶ Yleisimpiä Imetyksen haasteita:
 - Maiden erityiseen liittävät ongelmat → Iltailinen tai niukka maidoneritys
 - Kipu Imettäessä
 - Vääränlainen imemisote
 - Tiettyttukos ja rintatulehdus

Imetyksen tukemiseksi on tärkeää

- ▶ Tunnistaa Imetyksen lopettamisen riskiryhmät ja tehostaa Imetysohjausta heidän kohdallaan
- ▶ Tarjota nopeasti apua Imetyksen haasteisiin
 - Imetysohjeita
 - Neuvola
 - Vertaistuki

Lähteet

- ▶ Deufel, M & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Duodecim.
- ▶ Deufel, M & Montonen, E. 2010. Onnistunut imitys. Helsinki: Duodecim.
- ▶ Gyliden, O. & Katajamäki, M. 2014. Suomalainen vauvakäjä. Helsinki: Otava.
- ▶ Hakulinen-Viltanen, T. & Koskinen, K. & Hannula, L. 2011. Imetysohjaus raskauden aikana. THL.
- ▶ Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M-T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävään ja synnyttäneen äidin sekä perheen Imetysohjaus-Hoitotyön suositus.
- ▶ Järvenpää, A-L. 2009. Imetyksen vaikutukset lapsen terveyteen. Suomen lääkärilehti 23(64), 2089-2093.
- ▶ Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita.

Lähteet

- ▶ Karvasenoja, K. 2010. Imetysohjaus Kuopion neuvoloissa osaloittaiden ja terveydenhoitajien näkökulmista. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta.
- ▶ Laanterä, S. 2011. Breastfeeding counselling in maternity health care. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta.
- ▶ Rousku, H., Isolauri, E., Laksio, S., Laittinen, K. 2010. Ensisyntyneiden näkemykset imeväisten ruokinnasta ja sen yhteydestä terveyteen. Suomen lääkärilehti 42 (65), 3420-3427.
- ▶ Rähkä, P. 2014. Äitien arvioita imetysohjeista ja ohjauksesta imetysohjeita. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta.

Oppimateriaalin suunnitelma

1. Kohderyhmä

- Sairaanhoidajaopiskelijat, jotka ovat menossa perhehoitotyönharjoitteluun osastolle, jossa toteutetaan imetysohjausta.

2. Oppimateriaalin käyttötapa

- Oppimateriaali tulee Moodle2 ympäristöön, perhehoitotyön kurssin materiaaleihin, josta sairaanhoidajaopiskelijat voivat käydä tutustumassa materiaaliin.

3. Oppimateriaalin tavoitteet

- Opiskelija tutustuu keskeisiin imetykseen liittyviin asioihin, kuten rintojen anatomiaan ja maidonnousuun
- Opiskelija ymmärtää yleisimmät imetyksen haasteet ja niiden vaikutukset imetykseen.
- Opiskelija oppii yleisimmät imetysasennot ja oikeanlaisen imemisotteen. Opiskelija osaa ohjata imetysasentoja ja tarkistaa imemisotteen
- Opiskelija ymmärtää imetysohjaajan tuen ja empaattisuuden merkityksen

4. Oppimateriaalin aihealueet

- Rintojen fysiologia, maidonnousu
- Ihokontakti ja vauvantahtisuus
- Imetyksen hyödyt
- Vauvamyönteisyys ohjelma, 10 askelta onnistuneeseen imetykseen
- Imemisote
- Imetyksen haasteet
- Imetysasennot
- Imetysohjaus

5. Oppimateriaalin toteutustapa


- Powepoint esitys
- Jokaisesta aihealueesta diat, joissa tekstiä
- Imetysohjaus ja imemisote dioissa kuvat

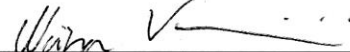
Tekijät: Anni Käyhkö 1300152
Niina Vainikainen 1300181

Kuvien käyttöluvalomake

Kuvat:

Kuvat on otettu kuvattavan henkilön kotona hänen suostumuksellaan.
Hän on suostunut kuvien julkaisuun oppimateriaalissa Karelia
ammattikorkeakoulun Moodle2 ympäristössä.

Tekijöiden allekirjoitukset: 



Kuvattavan allekirjoitus: 

PALAUTE

- 1. Tukeeko tämä PowerPoint-esitys teitä jatkossa imetyksen ohjauksessa?**
- 2. Antaako tämä materiaali valmiuksia imetyksen ohjaukseen?**
- 3. Mitä kehitettävää työssä on?**
- 4. Toimiiko PowerPoint-esitys mielestäsi itseopiskelumateriaalina?**