

Imettävä äiti sairaalahoidossa

Rintojen hoito, imetyksen turvaaminen ja vauvan ruokinta

Tietoa ja ohjeita äitiä hoitavalle henkilökunnalle

Ohje vastaa koronavirusepidemian aiheuttamaan tarpeeseen varmistaa äkillisesti sairaalahoitoon joutuvan imettävän naisen maidonerityksen ylläpito ja imetyksen jatkuminen. Ohje on hyödynnettävissä myös muissa tilanteissa, joissa imettävä äiti on sairaalassa.

- Imettävän äidin joutuessa äkillisesti sairaalaan maidonerityksen ylläpitäminen imetystä jatkamalla tai rintoja lypsämällä on ensiarvoisen tärkeää.
- Imetyksen päättyminen yllättäen altistaa äidin rintatulehdukselle ja sen seurauksena mahdollisesti kehittyville absessille ja sepsikselle. Riski kasvaa jos äidillä on valmiiksi muu sairaalahoitoa vaativa sairaus.
- Imetyksen päättyminen altistaa vauvan infektioille. Imetetyn vauvan totuttaminen muuhun ruokintatapaan voi olla haastavaa.
- Jos äidin hoito tai vointi ei mahdollista imetystä tai rintojen lypsämisestä huolehtimista, rintojen lypsäminen on hoitohenkilökunnan tehtävä.
- Imetykseen vaikuttavissa päätöksissä tulee kuunnella äidin toivetta, mikäli se on mahdollista äidin voinnin ja kokonaishoidon kannalta.
- Rintojen tyhjentämiseen, imetykseen tai vauvan ruokintaan liittyvissä kysymyksissä on hyvä olla herkästi yhteydessä alueen imetyskoordinaattoriin.

Tässä ohjeessa:

Covid-19 ja imetys	s. 2
Toimintaohje, kun vauva on mukana sairaalassa	s. 3
Toimintaohje, kun äiti on erossa vauvasta	s. 3
Rintatulehdus	s. 7
Imetys ja äidin lääkitys	s. 7
Lähteitä ja lisälukemista	s. 9

Ohjeen ovat tehneet yhteistyössä Suomen Vauvamyönteisyyskouluttajat ry, Suomen Kätilöliitto ry ja Imetyksen tuki ry

Covid-19 ja imetyks

Miksi imetyksen turvaaminen äidin sairastuttua on tärkeää?

Miten vauvaa suojataan tartunnalta?

Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee vierihoitoa ja imetyksen jatkamista, vaikka äiti olisi sairastunut koronaviruksen aiheuttamaan infektiin. Koronaviruksen ei ole todettu tarttuvan äidistä lapseen rintamaidon välityksellä. Uutta koronavirusta SARS-CoV-2 koskeva tutkimusaineisto on toistaiseksi rajallista. Kuitenkaan aiemmin vakavia epidemioita aiheuttaneiden koronavirusten, SARS:n ja MERS:n, ei ole todettu siirtyvän rintamaitoon.

Jos imettävällä äidillä todetaan koronavirusinfektio, vauva kuuluu joka tapauksessa altistuneisiin. **Imetyksellä voidaan vähentää vauvan riskiä sairastua.** Rintamaidossa on runsaasti erilaisia bioaktiivisia tekijöitä, jotka rakentavat vauvan immuunipuolustusta ja torjuvat infektoita. Kun imettävä äiti altistuu taudinaiheuttajalle tai sairastuu, vauva saa rintamaidon mukana mm. vasta-aineita.

Imetyksen äkillinen loppuminen ja äidinmaidonkorvikkeelle siirtyminen altistavat vauvan koronavirusinfektion lisäksi myös muille infektoille. Lisäksi imetetyn vauvan totuttaminen uuteen ruokintatapaan voi olla haastavaa. Näistä syistä vauvalle voi aiheutua terveydenhuoltoon käyntejä, jotka olisivat imetystä jatkamalla vältettävissä.

Vaikka koronavirus ei todennäköisesti tartu rintamaidon mukana, imettävä äiti voi siirtää virusta vauvaan käsien välityksellä, yskimällä tai aivastamalla. **Jos äidillä on sairaalahoitoa vaativa koronavirusinfektio, lasta on tärkeää suojata tartunnalta pesemällä kädet ja käyttämällä käsidesiä huolellisesti ennen ja jälkeen imetyksen tai maidon lypsämisen, käyttämällä suun ja nenän peittävää suojamaskia imetys/lypsytilanteessa ja vauvaa hoitaessa sekä huolehtimalla pintojen ja imetyksen apuvälineiden puhtaudesta.**

Perustietoa imetyksestä ja maitomäärän säätelystä

Suomessa suositellaan täysimetystä 4-6 kuukauden ikään asti, ja osittaisimetystä vuoden ikään tai perheen niin halutessa pidempään. Imetysohjauksen tulee aina perustua perheen omiin toiveisiin. Äidillä on oikeus saada tukea imetykseen niin pitkään kuin hän haluaa imetystä jatkaa.

Maitomäärää säätelee kysyntä. Mitä useammin ja tehokkaammin vauva imee tai rintoja tyhjenetään lypsämällä, sitä enemmän rinnoissa muodostuu maitoa. Jos imetyskerrat tai lypsykerrat harvenevat, maitomäärä vähenee. Jotta sairaalahoito ei muodostaisi estettä imetyksen jatkumiselle, maidonerityksen ylläpidosta on tärkeää huolehtia.

Toimintaohje, kun vauva on mukana sairaalassa

Miten äidin ja vauvan yhdessäolo toteutetaan?

Miten infektion tarttumista vauvaan ehkäistään?

Jos äidin vointi sallii imetyksen, sitä tulee pitää ensisijaisena vaihtoehtona. Vauvantahtinen imetys turvaa lapsen ravinnon- ja nesteensaannin ilman ylimääräistä vaivaa, jota aiheutuu, jos rintoja on tyhjennettävä lypsämällä käsin tai pumpulla. Etenkin pienen vauvan erottaminen äidistä voi olla äidille niin stressaava tilanne, että se vaikeuttaa toipumista. **Jos äitiä hoidetaan yhden hengen huoneessa, kannattaa selvittää, voisivatko vauva ja mahdollinen tukihenkilö olla huoneessa, vaikka se ei olisikaan osastolla yleinen käytäntö.**

Jos vauva ja äiti ovat yhdessä, vauvan nukkumispaikan tulisi olla kahden metrin etäisyydellä. **Imettäessään, pitäessään vauvaa ihokontaktissa ja vauvaa hoitaessaan äidin tulee pestä ja desinfioida kädet ennen ja jälkeen sekä käyttämään kirurgista suu- ja nenäsuojusta.** Välineistön ja ympäristön pintojen puhtaudesta tulee huolehtia.

Toimintaohje, kun äiti on erossa lapsesta

Miten rintojen tyhjentäminen pumpulla toteutetaan?

Miten lypsetty maito säilytetään ja kuljetetaan vauvalle?

Miten lypsetty maito annetaan imetetylle vauvalle?

Jos imettävän äidin hoito edellyttää erossa oloa lapsesta, maidonerityksen ylläpitäminen on tärkeää. **Rintojen tyhjentämisen päättymisen yllättäen altistaa äidin rintatulehdukselle ja sen komplikaatioille kuten absessille ja sepsikselle sekä vaarantaa imetyksen jatkumisen.**

Rintojen tyhjentämistä varten äiti tarvitsee rintapumpun ja vointinsa mukaan apua lypsämiseen, pumpun huoltoon ja lypsetyn maidon käsittelyyn. Jos äiti on tehohoidossa, rintojen tyhjentämisestä huolehtiminen on hoitohenkilökunnan tehtävä. Lypsetty maito tulisi ensisijaisesti toimittaa tuoremaitona oman lapsen käyttöön. Silloin vauva saa maidosta parhaan mahdollisen suojan infektioita vastaan.

Sairaalan imetyskoordinaattori tai päivystysaikaan synnyttäneiden osasto osaavat varmimmin auttaa, jos tarvitaan rintapumppua lainaksi tai lisäohjeita imettävän äidin rintojen hoitamiseen.

Miten rintapumppua käytetään?

Rintojen valmistelu lypsämiseen auttaa maidon herumisessa. Rintoja voi kevyesti hieroa, silitellä tai ravistella. Jos äiti ei itse pysty hieromaan rintoja, herumista voi helpottaa myös lämmittämällä rintoja esimerkiksi lämpimällä vedellä täytetyllä kertakäyttöhanskalla.

Rintojen lypsäminen pumpulla aloitetaan kevyemmällä ja lyhyemmällä imuilla (säädetään pumpun imuteho pienelle ja imutiheys isolle). Kun heruminen käynnistyy, imujen on hyvä olla hitaampia ja voimakkaampia (säädetään pumpun imutehoa isommalle ja imutiheyttä pienemmälle). Näin jäljitellään vauvan heruttelua ja tehokasta imemistä. Jossain pumpuissa voi olla valmiita toimintoja käytettävissä.

Kuinka kauan pitää lypsää?

Riittävä kesto yhdelle lypsykerralle on noin 15-20 minuuttia. Tehokkainta on käyttää pumppua, jolla voi lypsää molemmat rinnat samaan aikaan. Jos käytössä on yhden rinnan pumppu, rintoja lypsetään vuorotellen, esim. 5 min - 5 min - 5 min - 5 -min, puolenvaihtoja voi tehdä tiheämminkin.

Lypsykertaa ei kannata lopettaa kesken maidon herumisen.

Kuinka usein pitää lypsää?

Jos vauva on 0-6 kk:n ikäinen, lypsykertoja tarvitaan vähintään 8 vuorokaudessa, joista 1-2 kertaa yöllä. Muuten lypsykerrat voivat ajoittua vuorokauteen vapaammin, välillä tiheämmin, välillä harvemmin, jotta niiden rytmitys tukee muuta hoitoa ja äidin lepoa. Rintojen pakkautumista tulee kuitenkin tarkkailla ja välttää. Riittävän tiheä lypsäminen pitää yllä vauvan tarvitsemaa maitomäärää.

Yli 6 kk:n ikäisellä vauvan tai isompaa lasta imettävän äidin kohdalla lypsykertojen tarve määräytyy sen mukaan, kuinka usein lapsi käy rinnalla.

Jos äiti on tehohoidossa, hoitohenkilökunnan tulee huolehtia rintojen tyhjentämisestä osana kokonaishoitoa. Jos lypsäminen 8 krt/vrk ei ole mahdollista, muutama lypsykerta vuorokaudessa tasaisin väliajoin voi riittää rintojen pakkautumisen ehkäisemiseksi.

Hygienia lypsäessä ja rintapumpun huolto

Ennen lypsämisen aloitusta huolehditaan hyvästä käsihygieniasta. Jos äidillä on pisaratartuntana tarttuva vakava sairaus, lypsäessä suositellaan käytettävän suojamaskia. Tällöin voi olla tarpeen myös rintojen peseminen lämpimällä vedellä ja saippualla (ei desinfiointiaineella) ennen lypsämistä.

Kaikki ihon ja maidon kanssa kosketuksissa olleet pumpun osat pestään huolellisesti jokaisen käytön jälkeen: Pumpun osat ja pullot huuhdellaan ensin kylmällä vedellä ja pestään sitten huolellisesti lämpimällä vedellä ja astianpesuaineella. Pesun jälkeen pumpun osat ja pullot kuivatetaan ja säilytetään puhtaan pyyhkeen tai käsipaperin välissä, suojattuna pisarakontaminaatiolta.

Jos äidillä on infektio, pumpun osat tulisi steriloida valmistajan ohjeen mukaan tai pumppusetti vaihtaa kerran vuorokaudessa. Muissa oloissa pumpun osia ei ole välttämätöntä steriloida. Pulloja ja suppiloita löytyy myös kertakäyttöisinä.

Rintamaidon säilytys

Lypsetyn maidon säilytysaika kannattaa pitää mahdollisimman lyhyenä. Mitä tuoreempaa maito on, sitä paremmat terveyshyödyt vauva siitä saa. Maidon säilytystapa valitaan sen mukaan, kuinka nopeasti maidon saa vauvan käyttöön. Jos maitoa ei ole tarkoitus antaa vauvalle seuraavalla syötöllä, se kannattaa siirtää heti jääkaappiin viilentymään. Maitoeriin merkitään lypsyajankohta ja maidot tarjotaan vauvalle järjestyksessä.

Jääkaappikylmän maidon voi tarpeen mukaan pakastaa. Jos eri aikaan lypsettyjä maitoeriä yhdistää, se tulee tehdä niin, että maidot jäähdytetään ensin.

Rintamaidon säilymiseen vaikuttaa se, miten puhtaasti maitoa käsitellään ja miten hyvin pumpun ja säilytysastian osat on puhdistettu. **Sairaaloissa saattaa olla maidon säilytykseen omia ohjeita, joita tulee noudattaa.**

Säilytyspaikka	Lämpötila	Optimaalinen säilytysaika (Erittäin puhtaasti käsitellyn maidon säilytysaika enintään)
Huoneenlämpö	16-29 °C	4 tuntia (6-8 tuntia)
Jääkaappi (takaosassa)	Noin 4 °C	4 päivää (5-8 päivää)
Pakastin (takaosassa)	-17 °C tai alle	6 kuukautta (12 kuukautta)

Lähde: ABM Clinical Protocol #8: Human Milk Storage Information for Home Use for Full-Term Infants, Revised 2017

Maito kuljetetaan vauvalle kotiin pakkaamalla maitopullot tai pussit kylmälaukkuun, kylmävaraajien väliin. Kotona maito siirretään välittömästi kylmään.

Lypsetyn maidon tarjoaminen vauvalle

Kun imettävä äiti joutuu äkillisesti sairaalahoitoon, tilanne voi olla iso kriisi vauvan ruokinnan näkökulmasta. Imetetyt vauvat eivät välttämättä osaa tai suostu syömään pullosta eikä vauvan hoitovastuun ottaneella välttämättä ole osaamista vauvan syöttämiseen.

Vauvan sopeutumisessa uuteen tapaan syödä voi auttaa vauvantahtinen pulloruokinta, hörpyttäminen tai finger-feeding. Apua vauvan syöttämiseen voi kysyä neuvolasta tai imetyksen vertaistuelta (imetys.fi) tai viime kädessä lasten päivystyksestä.

Vauvan, joka ei vielä syö kiinteitä ruokia, laskennallinen maitomäärä vuorokaudessa on (100)150 - 200 ml/kilo. Aivan ensipäivinä vastasyntyneen maitomäärä on pienempi (kts. taulukko alla). Jos äidin omia lypsymaitoja ei ole tarpeeksi, annetaan lisäksi äidinmaidonkorviketta.

Vastasyntyneen ikä	Kerta-annos (8-12 annosta / vrk)
0 - 24 tuntia	2 - 10 ml
24 - 48 tuntia	5 - 15 ml
48 - 72 tuntia	15 - 30 ml
72 - 96 tuntia	20 - 60 ml

Lähteet: ABM Protocol #3: Supplementary feedings in the healthy term breastfed neonate
Wambach ym 2020: Breastfeeding and Human Lactation. Sixth Edition.

Vuorokauden maitomäärä kannattaa jakaa vähintään kahdeksaan annokseen. Imetetty vauva on saattanut tottua käymään paljon useamminkin rinnalla, jolloin maidon voi jakaa useampaan annokseen. **Kun lisämaidon tarve on lyhytaikainen, tulisi pyrkiä maksimissaan 90 ml kerta-annoksiin.** Pienet, usein annetut maitoannokset tukevat parhaiten vauvan luonnollista tapaa syödä ja imetyksen jatkumista, kun vauva pääsee taas äidin rinnalle.

Tutin käyttö

Imetetty vauva voi haluta imeä muustakin syystä kuin siksi että hän on nälkäinen. Pieni vauva imee rinnalla paitsi nostattaakseen ja ylläpitääkseen äidin maitomäärää, myös lohduksi ja turvaksi ja rauhoittuakseen. Kun imetetty vauva joutuu äkisti eroon äidistään, hänellä voi olla hyvinkin suuri tarve hakea lohtua ja turvaa ja se näyttäytyy imemisen tarpeen kasvuna. Tällöin vauvaa voi auttaa pitämällä häntä paljon sylissä ja ihokontaktissa, sekä tarjoamalla hänelle tutin imettäväksi maitoannosten ohessa tai väliaikoina. Tällöin kyseessä on lääketieteellinen tutin käyttö.

Lähde: Neo-BFHI 2015

Rintatulehdus

Miksi rintatulehdus on merkittävä riski sairaalahoidossa olevalle?

Miten rintatulehdusta ennaltaehkäistään ja hoidetaan?

Maitoa muodostavat rinnat tarvitsevat säännöllistä tyhjennystä, eli imetystä tai maidon lypsämistä. Jos tyhjennysväli pitenee, tai tyhjennys on tehotonta esimerkiksi huonon lypsytekniikan seurauksena, rinnat alkavat pakkautua ja maitomäärä vähetä. Rintojen pakkautuminen tuntuu kipuna rinnoissa, ja rinnoissa saattaa näkyä punoitusta ja turvotusta. Rinta voi myös herua itsestään.

Pahimmillaan rintojen pakkautuminen voi johtaa rintatulehdukseen, johon tyypillisesti liittyy korkea kuume ja yleisoireita. Sairalahoidossa olevalle naiselle rintatulehdus voi olla yleistilaa huonontava tekijä ja altistaa absessin tai sepsiksen kehittymiselle alkuperäisen sairaalahoidon vaatineen sairauden lisäksi.

Ensisijainen hoito on varmistaa, että rintoja tyhjenetään tiheästi ja tehokkaasti. Rintoja voi ensin lämmittää esimerkiksi lämpöpussilla. Rintapumpulla lypsäessä tai imettäessä voi samalla hieroa kipeää aluetta, jotta tukoskohta saadaan tulemaan maidon mukana ulos. Usein jo tämä riittää hoidoksi. Jos tehostetusta imetyksestä tai lypsämisestä huolimatta äidin olo ei parane, kannattaa rintatulehdusta hoitaa lisäksi antibiooteilla.

Jos pakkautumista ei hoideta tehostamalla lypsämistä tai imetystä, lähtee maitomäärä nopeasti vähenemään, eikä maitomäärä välttämättä ole enää palautettavissa, vaikka äiti myöhemmin tehostaisi rintojen tyhjentämistä.

Lääkärin käsikirja: Imettävän äidin rintatulehdus:

www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt01378/search/rintatulehdus

Sairaanhoitajan käsikirja: Rintatulehduksen hoito imetyksenaikana:

www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk02670&p_haku=rintatulehdus

Imetys ja äidin lääkitys

Voiko äidinmaitoa antaa vauvalle sairauden tai lääkityksen aikana?

Miten selvitetään, sopiiko äidin lääkehoito yhteen imetyksen kanssa?

Eri lääkkeet kulkeutuvat rintamaitoon ja vaikuttavat vauvaan hyvin eri tavoin. Lääkkeiden pakkausselosteissa ei ole kattavaa tietoa imetyksen ja lääkityksen yhteensopivuudesta. Ammatillaiset voivat tarkastella asiaa **Lactbasesta** (esim. Terveysportti.fi -> raskaus ja imetys tai www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/gravbase.koti)

Imetyksen kanssa yhteensopimattomuus tarkoittaa sitä, että lääkeaine on rintamaidon kautta vauvaan siirtyvä ja vauvalle haitallinen tai, että lääkeaine heikentää maidoneritystä. Lactbasesta sekä kansainvälisestä Lactmed-tietokannasta saa myös lisätietoa ja ehdotuksia imetyksen kanssa yhteensopivista lääkkeistä.

Teratologinen tietopalvelu palvelee sekä perheitä että terveydenhuollon ammattilaisia. Mikäli äidille ei löydy imetyksen kanssa yhteensopivaa lääkitystä, kannattaa soittaa lastenlääkärille ja keskustella hänen kanssaan siitä, onko syytä pitää taukoa rintamaidon antamisessa vauvalle. Myös lapsen ikä ja vointi vaikuttavat päätökseen, esimerkiksi keskukset saattavat sietää lääkitystä huonommin.

Teratologinen tietopalvelu, puh. 09 4717 6500

hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu

Imetystauko voi tulla kyseeseen, jos ainoa vaihtoehto äidin lääkitykseen on vauvalle haitallinen lääkeaine, joka kulkeutuu merkittävässä määrin maitoon ja imeytyy vauvan ruuansulatuskanavasta verenkiertoon. Imetystauon aikana vauvaa ei saa imettää eikä tauon aikana lypsettyä rintamaitoa saa antaa vauvalle. Imetystauon pituus määräytyy lääkekohtaisesti ja lapsen iän mukaan. Rintojen säännöllisestä tyhjentämisestä tulee huolehtia imetystauon aikana, jotta imetykseen palaaminen on mahdollista ja eikä äiti altistu rintatulehdukselle.

Työryhmä:

Meri Haahtela, ensihoitaja, klö, sh, IBCLC, VSSHP Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Vauvamyönteisyyskouluttajat ry

Johanna Koivisto, klö, IBCLC, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala

Niina Mäkinen, klö, imetyskouluttaja, Imetyksen tuki ry

Pia Ruohotie, sh, imetyskouluttaja, IBCLC, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala

Yhteistyössä Suomen Vauvamyönteisyyskouluttajat ry, Suomen kättilöliitto ry ja Imetyksen tuki ry

Lähteitä ja lisälukemista

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: Äitiyshuollon ohjeet koronaviruksesta (tulossa)

Terveyskylän Naistalon imetysosio: tietoa ja videoita imetyksestä, mm. rintapumpun käyttämisestä ja siitä, miten maidoneritys käynnistetään, kun äiti ja vastasyntynyt ovat erossa toisistaan. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys>

Vauvantahminen pulloruokinta -ohjeet suomeksi, selkosuomeksi, ruotsiksi, englanniksi ja venäjäksi [imetys.fi/tulostettava-materiaali/](https://www.terveyskyla.fi/tulostettava-materiaali/)

Academy of Breastfeeding Medicine 2020: **ABM Statement on Coronavirus**
<https://www.bfmed.org/abm-statement-coronavirus>

Academy of Breastfeeding Medicine: **ABM Protocol #3 Supplementation**
<https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/3-supplementation-protocol-english.pdf>

Academy of Breastfeeding Medicine: **AMB Protocol #8 Human milk Storage**
<https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/8-human-milk-storage-protocol-english.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention CDC: **Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings**
www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html?fbclid=IwAR0dxg9KoOgEXa0ZXU50LxdEQ5SOO--4oIcrSQyBCSfQuDuaPW61u04fTc

Centers for Disease Control and Prevention CDC: **How to keep your breast pump clean**
www.cdc.gov/healthywater/hygiene/healthychildcare/infantfeeding/breastpump.html

Maaailman terveysjärjestö WHO 2020: **COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding**
<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>

Neo-BFHI Core Document 2015 Edition
http://epilegothilasmogroup.com/wp-content/uploads/2017/04/Neo_BFHI_Core_document_2015_Edition.pdf

Bartick, 2020: **COVID-19: Separating Infected Mothers from Newborns: Weighing the Risks and Benefits**
<https://trends.hms.harvard.edu/2020/03/31/covid-19-separating-infected-mothers-from-newborns-weighing-the-risks-and-benefits/?fbclid=IwARIT3-LekOEdHssFmfIgIjVfzlrz8q9d31XwG4WUaGXzQpcwgccccJZhNts>