



Keskosvauvan imetyksen tukeminen synnytyssalista alkaen

Hannakaisa Niela-Vilén, kättilö, TtM, tohtorikoulutettava,

Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Imetys ja erityistilanteet -seminaari

17.3.2016 Turku



Turun yliopisto
University of Turku

Esityksen sisältö



- Imetys Suomessa ja imetyksen hyödyt
- Keskosvauvan imetyksen erityispiirteet
- Synnytyssalikäytännöt keskosvauvan imetyksen tukemiseksi
 - Ensikontakti toteutuminen ja yhteys keskosvauvan imetykseen
- Imetys vastasyntyneiden teho-osastolla
- Miten tukea keskosvauvan imetyksen kestoa
- Imetysasenteesta



Keskosten imetys Suomessa

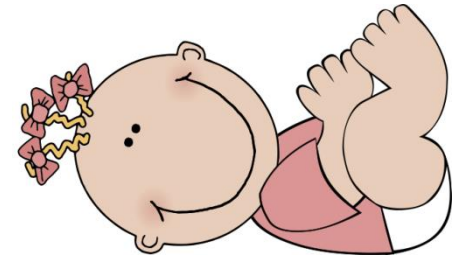
vuonna 2010 (Uusitalo ym. 2012)

	< 1 kk	> 2 kk	> 5 kk	> 11 kk
Täysimetys (kaikki)	47%	39%	9%	-
Keskokset (<37rvk)	38%	26%	9%	
Osittaisimetys (kaikki)	45%	41%	57%	34%
Keskokset (< 37 rvk)	48%	40%	37%	16%
Ei imetystä (kaikki)	8%	20%	34%	66%
Keskokset (< 37 rvk)	14%	34%	54%	84%

Imetyksen hyödyt keskosvauvalle ja äidille

- **Keskosvauvalle:**

- tarjoaa sopivan ravitsemuksen
- suojaa infektioilta (esim. NEC, ripulitaudit, virtsatieinfektio)
- edistää suoliston kehittymistä
- vähentää ylipainoisuuden, korkean kolesterolin sekä korkean verenpaineen riskiä
- mahdollisesti ehkäisee sekä I että II tyypin diabetesta, keliakiaa ja Crohnin tautia
- edistää kognitiivista kehitystä ja mahdollisesti lisää älykkyyttä
- suojaa allergioilta lapsia, joilla korkea perinnöllinen allergiariski
- edistää suun alueen lihaksiston ja purennan kehittymistä



- **Äidille:**

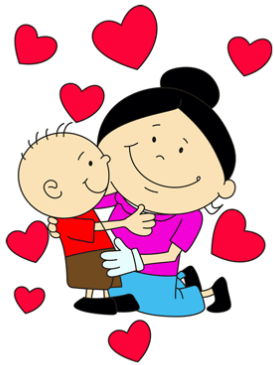
- Edistää vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta vauvan kanssa
- Edistää palautumista raskaudesta ja synnytyksestä
- Vähentää riskiä sairastua rinta- ja munasarjasyöpään
- Vähentää riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä II tyypin diabetekseen
- Estää kuukautiskierron käynnistymistä (ehkäisy)
- On ilmaista ja ekologista



Keskosvauvan imetyksen erityispiirteet

- Keskosvauva ei yleensä ole valmis imemään rinnalla heti syntymänsä jälkeen ja äidin on käynnistettävä maidontuotanto ilman vauvan stimulaatiota
- Lisäksi maidontuotantoa on ylläpidettävä lypsämällä viikkoja, jopa kuukausia.
- Siirtyminen nenä-mahaletkuruokinnasta rintaruokintaan on vaativa prosessi, jossa vaaditaan osaamista henkilökunnalta ja kärsivällisyyttä äidiltä.
- Oman maidon tarjoaminen keskosvauvalle on konkreettinen merkki äitiydestä ja imetys voi kompensoida ”epäonnistunutta” raskautta.
- Äidinmaidon merkitys korostuu keskosvauvoilla ja äideillä sekä fyysisesti että psyykkisesti -> ainoa äidin ”kontrolloima” asia
- Imetyksen onnistumiseen vaikuttavat sekä vauvaan että äitiin liittyvät tekijät, mutta myös kliiniset **hoitokäytännöt**.





Synnytyssalin hoitokäytännöt

- **Varhainen ihokontakti** edistää imetystä terveillä ja täysiaikaisilla vauvoilla -> normaalikäytäntö useissa sairaaloissa
- Keskosvauvan syntyessä ensikontaktiin ei juuri kiinnitetty huomiota
- Fyysinen kontakti keskosvauvaan vähentää äidin ”vauva ei kuulu minulle” –tunnetta ja lievittää stressiä
- Synnytyssalissa toteutuneella ensikontaktilla yhteys vähäisempiin emotionaalisiin ja käyttäytymisen ongelmiin 5-6 –vuotiaana (Latva ym. 2008).
 - Tuloksen innoittamana ensikontaktin toteutumista tarkasteltiin kahdessa suomalaisessa yliopistosairaalassa 2008-2009.



Ensikontakti synnytyssalissa

Ensikontaktin toteutuminen vaihteli tutkituissa sairaaloissa (vauvoja 178+203)

	Varhaiseen kontaktiin päässeiden vastasyntyneiden osuus		P-arvo
	Sairaala A	Sairaala B	
Kaikki tehohoitoa tarvinneet vauvat	67%	43%	< 0.001
Sairaat täysiaikaiset rvk ≥ 37	83%	58%	< 0.001
Ennenaikaiset rvk 32-37	49%	34%	0.051

- Yksikään alle 32-raskausviikolla syntynyt vauva ei päässyt varhaiseen kontaktiin äidin kanssa kummassakaan sairaalassa.
- Vauvan fysiologinen vointi ei aina selittänyt ensikontaktin toteutumista.
- **Ensikontaktin ja imetyksen käynnistymisen välillä heikko yhteys**

(Niela-Vilén ym. 2013)



Turun yliopisto
University of Turku

Ensikontakti ja imetys

- Seurantatutkimusta varten kerättiin uusi aineisto 2011-2015 yhdessä yliopistosairaalassa
 - < 35 –raskausviikolla synnyttäneet äidit
 - Yhteensä 124 keskosvauvan äitiä osallistui
- Imetys aloitettiin keskimäärin 4 päivän iässä (0-70pv)
raskausviikoissa vastaavasti keskimäärin 34.1 (30.1-36.3)
- Aikaisempaa imetyksen aloittamista vastasyntyneiden teho-osastolla ennustivat:
 - Pidempi raskauden kesto
 - Jos vauva ei tarvinnut hengityskonetta
 - **Ensikontakti synnytyssalissa**
 - Äidin korkeampi koulutustaso



(Niela-Vilén ym. 2016)



Turun yliopisto
University of Turku

Imetys sairaala-aikana



- Keskimäärin keskosvauva pääsi äidin rinnalle 4 kertaa viikossa, imetystiheys vaihteli 0-47 kertaan viikossa.
- Suurempaa imetystiheyttä sairaala-aikana ennustavat tekijät olivat:
 - Pidempi raskauden kesto
 - **Ensikontakti**
 - Äidin imetysmyönteinen asenne

(Niela-Vilén ym. 2016)



Turun yliopisto
University of Turku



Imetyksen kesto

- Kansainvälisissä tutkimuksissa keskosten imetyksen kesto vaihtelee suuresti (esim. 36 päivää – 3,2 kk)
 - Pohjoismaissa imetyksen kesto todennäköisesti pidempi
- Omassa aineistossani imetyksen kesto oli **3-4kk**
 - Ei vastannut yleisiä suosituksia mutta ei myöskään äitien omia imetysaikomuksia (keskimäärin 6kk)
- Imetyksen pidempää kestoja vahvimmin ennustivat **äidin imetysmyönteinen asenne** sekä vähintään **kaksi aikaisempaa lasta**
- Raskausviikot tai kenguruhoito sairaalassa eivät ennustaneet imetyksen kestoja

(Niela-Vilén 2016)



Turun yliopisto
University of Turku

Imetysasenteesta



- Imetysasennetta mitattiin Yhdysvalloissa v. 1999 kehitetyllä mittarilla *lowa Infant Feeding Attitude Scale* (de la Mora ym. 1999), suomeksi *Imetykseen liittyvät näkemykset*
 - Mittarissa on 17 väittämää, joiden vastausten yhteenlaskettu summa vaihtelee välillä 17-85; mitä korkeampi pistemäärä, sitä imetysmyönteisempi asenne.
- Viikon kuluessa synnytyksestä keskosvauvojen äidit saivat asennemittarin tulokseksi keskimäärin 64,5
 - Imetystä tärkeänä pitävien äitien asenne oli imetysmyönteisempi verrattuna äiteihin, jotka eivät erityisesti arvostaneet imetystä (65.8 vs. 54.0, $p < 0.0001$)
 - Synnytyskokemuksensa negatiiviseksi arvioineiden äitien asenne oli vähemmän imetysmyönteinen verrattuna positiiviseksi synnytyskokemuksensa arvioineisiin äiteihin (55.5 vs. 62.7, $p = 0.015$)



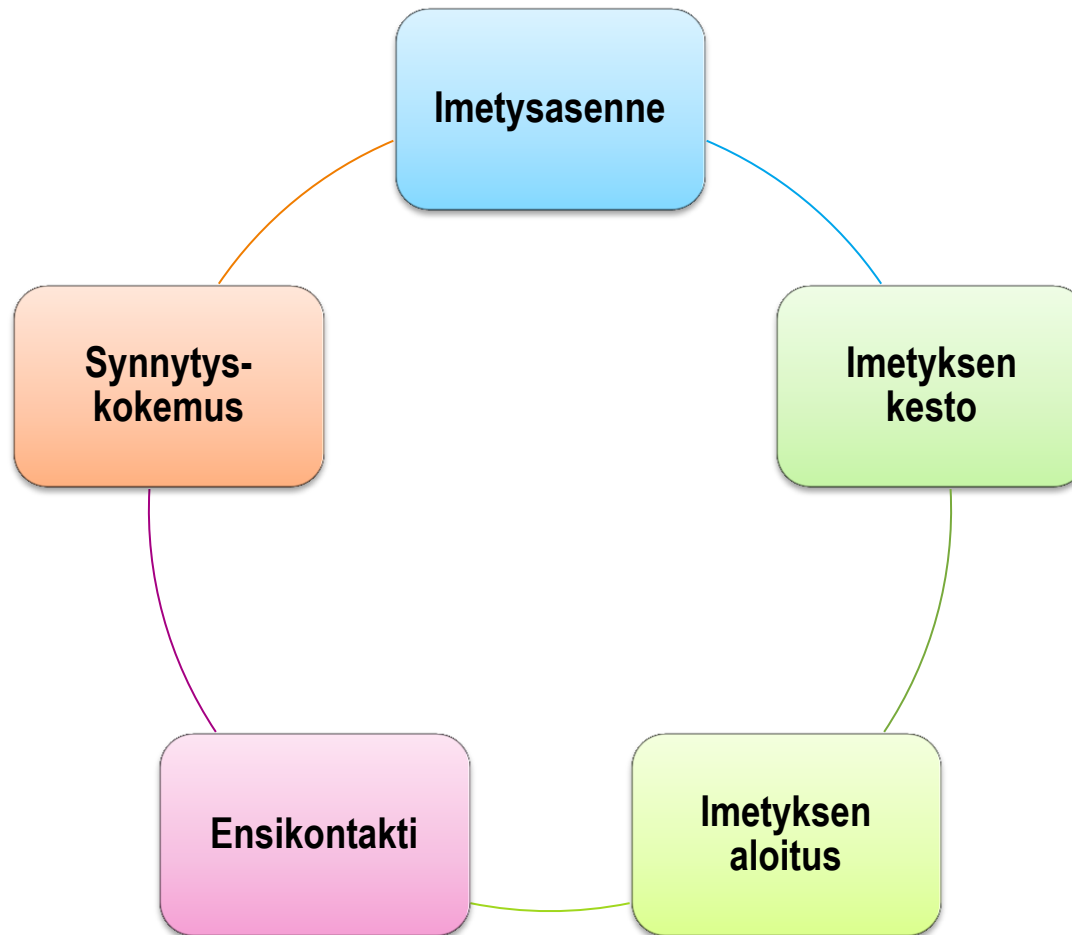
Tärkeimmät tiivistettynä

- Raskausviikot ja ensikontakti olivat vahvimmat ennustajat imetyksen käynnistymiselle vastasyntyneiden teho-osastolla
 - ”Pienet viikot” nähdään usein luonnollisena syynä imetyksen käynnistymisen viivästymiselle, mutta pienilläkin keskosilla voi olla valmiuksia rinnalla imemiseen -> **harjoittelun** merkitys
 - Raskausviikkoihin ei voi vaikuttaa, mutta jokaisen vauvan valmiuksia rinnalla imemiseen **voidaan tarkastella yksilöllisesti**
 - Vanhempien ja henkilökunnan yhteistyö – **kuka päättää** imetyksen aloittamisesta?
 - Ensikontaktin toteuttamiseen synnytyssalissa tulisi kiinnittää enemmän huomiota ja mahdollistaa se turvallisuudesta tinkimättä useammalle äidille ja keskosvauvalle
- Imetysoikeinen asenne lisäsi imetystä sairaala-aikana sekä pidentä imetyksen kesto



Keskosvauvan imetyksen kehä

Imetys on monien tekijöiden summa ja yhteisesti laaditut hoitokäytännöt sairaaloissa ovat välttämättömiä



Kiitos mielenkiinnostanne!



hmniel@utu.fi



Turun yliopisto
University of Turku

Lähteet

- Latva R, Korja R, Salmelin RK, Lehtonen L, Tamminen T. 2008. How is maternal recollection of the birth experience related to the behavioral and emotional outcome of preterm infants? *Early Human Development* 84(9), 587–594.
- Niela-Vilén H, Axelin A, Salanterä S, Lehtonen L, Tammela O, Salmelin R & Latva R. 2013. Early physical contact between a mother and her NICU-infant in two university hospitals in Finland. *Midwifery* 29(12), 1321–1330.
- Niela-Vilén H, Melender H-L, Axelin A, Löyttyniemi E & Salanterä S. 2016. Predictors of breastfeeding initiation and frequency of preterm infants in the NICU. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, *in press*.
- Niela-Vilén H. 2016. Breastfeeding preterm infant from the delivery ward via NICU to home. *Turun yliopiston julkaisuja - Annales Universitatis Turkuensis, Sarja D, osa 1223, Turku 2016*
- Uusitalo L, Nyberg H, Pelkonen M, Sarlio-Lähteenkorva S, Hakulinen-Viitanen T, Virtanen S. 2012. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, Raportti 8/2012.*

<https://www.thl.fi/documents/10531/1449887/Imevaisikaisten+ruokinta.pdf/543a559d-32f7-4db0-9e47-c5285f873a9d>