

Ensi-imetyksen hyödyt ja toteutuminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu 17.10.2017

Mervi Hakala, kättilö, vs aoh, TtM, tohtorikoulutettava

<https://www.youtube.com/watch?v=uMcgJR8ESRc>

Vauvamyönteisyysohjelman 10 askelta

- WHO ja Unicef julkaisivat vuonna 1991, Suomessa 1994
- 4. askel kuuluu: Äitejä autetaan varhaisimetykseen 30-60 minuutin kuluttua synnytyksestä lapsen imemisvalmiuden mukaan

Vastasyntyneen käyttäytymisen vaiheet syntymän jälkeen (Widström ym. 2011)

- Itkeminen
- Rentoutuminen
- Herääminen
- Aktiivinen
- Ryömiminen
- Lepääminen
- Tutustuminen
- Imeminen
- Nukkuminen

Varhainen ihokontakti

- Varhaisella ihokontaktilla tarkoitetaan, että vastasyntynyt nostetaan välittömästi tai viiden minuutin sisällä syntymän jälkeen äidin rinnan päälle
- Tarkoituksena on, että mahdollisimman paljon äidin ja vastasyntyneen ihoa on vastakkain
- Ihokontaktin tulisi kestää vähintään tunnin, koska se on vastasyntyneen kohdunulkoiseen elämään sopeutumiseen tärkeä ja herkkä hetki
- Varhaisella ihokontaktilla on tutkimusten mukaan useita myönteisiä vaikutuksia

Ihokontaktin vaikutukset

- Tukee vastasyntyneen psykofysiologista kehitystä
- Vastasyntyneen pitäminen iholla, katsekontakti ja koskettelu tukevat myönteistä vuorovaikutusta ja lisäävät vanhempien kommunikointia vastasyntyneelle
- Äidin helpotus synnytyksestä selviämisestä ja hyvän olon tunne siirtyvät vastasyntyneeseen ja vastasyntyneestä takaisin äitiin

Ihokontaktin vaikutukset

- Auttaa äidin ja vastasyntyneen kiintymyssuhteen syntymistä
- Ihokontaktissa vastasyntynyt itkee lyhyemmän ajan kuin ne, jotka eivät ole olleet ihokontaktissa ja väri korjaantuu nopeammin
- Läheisyys ja ihokontakti rauhoittavat vastasyntyneen nopeasti, mutta toisaalta pitävät häntä riittävän virkeänä imemistä varten
- Ihokontaktin avulla vastasyntyneen itsesäätely helpottuu ja äidin tyytyväisyys lisääntyy

Ihokontaktin vaikutukset

- Ihokontaktilla on useita myönteisiä vaikutuksia vastasyntyneen elintoimintoihin
- Ihokontaktissa vastasyntynyt säilyy lämpimänä
- Se estää ja hoitaa alilämpöisyyttä
- Ihokontakti myös jähdyttää vastasyntynyttä, jos lämpö on synnytyksessä noussut liian korkeaksi
- Sydämen syke tasaantuu nopeammin vastasyntyneillä, jotka pääsevät ihokontaktiin alle viiden minuutin iässä, ja heidän happipitoisuutensa punasoluissa on puolen tunnin iässä 92-96 prosenttia

Ihokontaktin vaikutus imetykseen

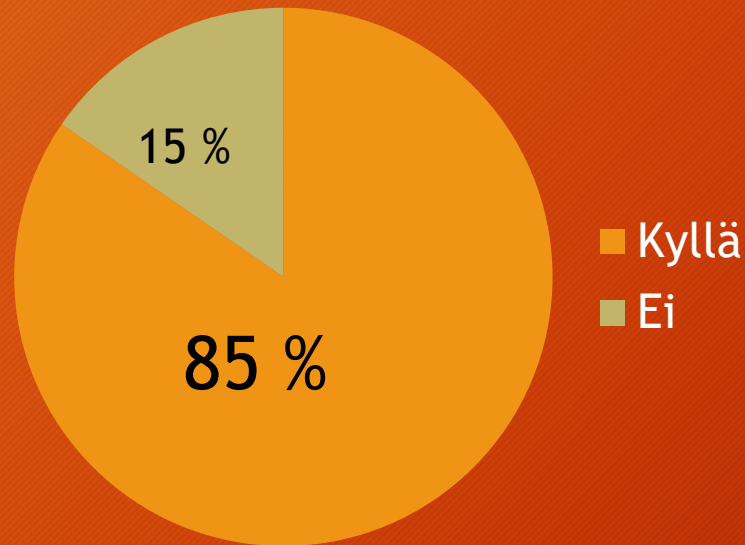
- Ihokontaktin ansiosta ensi-imetys lähtee onnistumaan nopeammin, helpommin ja paremmin
- Ihokontaktissa oleva vastasyntynyt imee kaksi kertaa paremmin kuin kapalossa oleva
- mahdollistaa vastasyntyneen imemään pääsemistä, kun on hänen imemisen aikansa, ja siksi ihokontaktin tulisi olla ensimmäinen toimenpide myös imetysongelmien hoidossa
- Ihokontaktin ansiosta oksitosiinihormonia vapautuu ja siitä seuraa mielihyvää sekä äidille että vastasyntyneelle edistäen maidontuotantoa ja maidon herumista

Porinatuokio

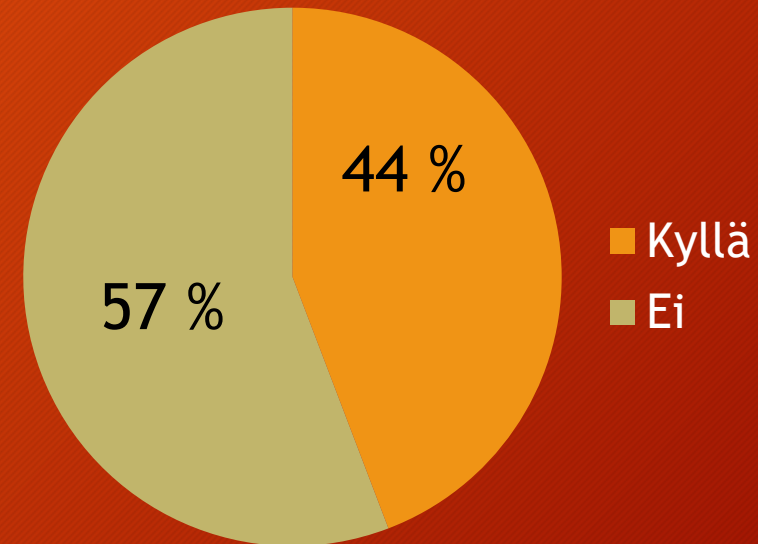
- Keskustele hetki vieruskaverisi kanssa siitä miten uskot varhaisen ihokontaktin toteutuvan tällä hetkellä Suomen synnytyssairaaloissa?

Ihokontaktin toteutuminen Suomessa

Äidin ja vastasyntyneen välillä



Isän/tukihlön ja vastasyntyneen välillä

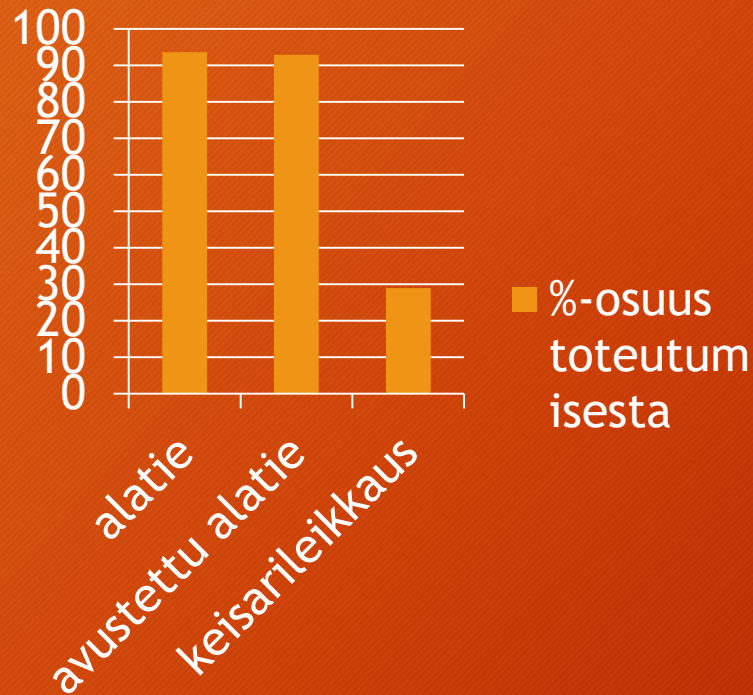


Ihokontaktin toteutuminen sairaalatyypeittäin

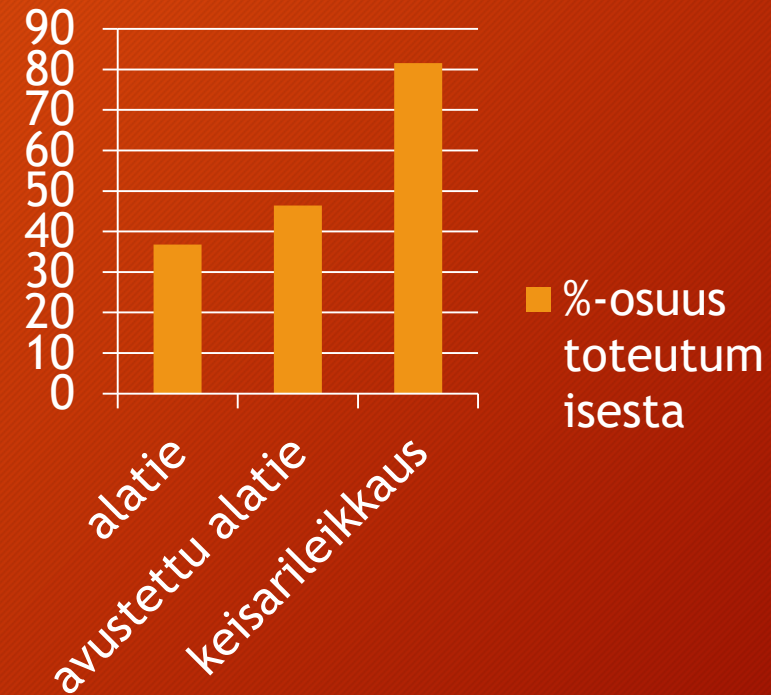
	Yliopistollinen	Yli 1500 synnytystä	750-1500 synnytystä	Alle 750 synnytystä
Äidin kanssa	82 %	83 %	97 %	92 %
Isän/tukihlön kanssa	47 %	66 %	16 %	5 %

Synnytystapa ja ihokontakti

Äiti ja vastasyntynyt



Isän/tukihlö ja vastasyntynyt



Johtopäätökset

- Ihokontakti toteutuu Suomessa äidin ja vastasyntyneen välillä hyvin alateitse syntyvien kohdalla, mutta keisarileikkattujen vastasyntyneiden ihokontakti on vähäistä. Keisarileikkattujen lasten osalta sairaaloiden tulisi lisätä ihokontaktia.
- Ihokontakti isän ja vastasyntyneen välillä on vähäistä. Eniten sitä tapahtuu keisarileikkattujen vastasyntyneiden kohdalla äidin ja vauvan ihokontaktin siirtyessä myöhemmäksi.
- Ihokontakti alkaa keskimäärin yli kuuden minuutin iässä ja kestää useimmiten pitkään alateitse syntyvien vastasyntyneiden kohdalla. Ihokontaktin alun viivästymisen syitä tulisi tarkastella ja luoda yhteneväiset ohjeet alkuajan nopeutumiseksi. Ihokontaktin jatkamista tulisi lisätä synnytyssalista osastolle siirryttäessä.

Vauvamyönteisyyden nykytila Suomessa vastasyntyneen ihokontaktin toteutumisen osalta

Mervi Hakala

TtM, vs. apulaisosastonhoitaja,
tohtorikoulutettava

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Oulaskankaan sairaala
mervis.hakala@netti.fi

Helena Laukkala

FM, yliopisto-opettaja
Lapin yliopisto
yhteiskuntatieteiden tiedekunta
helena.laukkala@ulapland.fi

Pirjo Kaakinen

TtT, yliopistonlehtori (ma.)
Oulun yliopisto
lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen
ja terveyshallintotieteen tutkimusryhmä
pirjo.kaakinen@oulu.fi

Satu Elo

TtT, dosentti, yliopistonlehtori
Oulun yliopisto
lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen
ja terveyshallintotieteen tutkimusryhmä
Medical Research Center (MRC) Oulu
satu.elo@oulu.fi

Hyväksytty julkaistavaksi 12.5.2015

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vauvamyönteisyyden nykytilaa Suomen synnytysairaaloissa ihokontaktin toteutumisen osalta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla keväällä 2014 synnyttäneiltä äideiltä ja heidän synnytyssalikätilöiltään kahdeksassa Suomen synnytysairaalaissa. Vastausprosentti kätilöiden osalta oli 57 (n = 272) ja äitien osalta 59 (n = 111). Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin ja avoimet kysymykset sisällön erittelyllä.

Tulosten mukaan ihokontakti toteutui äidin ja vastasyntyneen välillä hyvin alatiesynnytyksen jälkeen. Isän ja vastasyntyneen välinen ihokontakti toteutui selkeästi vähemmän ja enimmäkseen keisarileikkauksen jälkeen. Ihokontakti alkoi keskimäärin kuuden minuutin iässä ja kesti puolitoista tuntia. Äideistä 85 prosenttia piti ihokontaktia erittäin positiivisena. Ihokontakti estyi enimmäkseen keisarileikkauksen ja vauvan vointiin liittyvien syiden takia. Useat tekijät olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ihokontaktin toteutumiseen.

Tutkimuksen mukaan ihokontaktin toteutumiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota juuri keisarileikkattujen vastasyntyneiden kohdalla.

ASIASANAT

ihokontakti, vauvamyönteisyys, vastasyntynyt, kyselytutkimus

Vauvamyönteisyydellä tarkoitetaan imetyksen suojelemista, edistämistä ja tukemista kaikissa paikoissa, joissa hoidetaan raskaana olevia, synnyttäviä, synnyttäneitä ja imeväisikäisiä lapsia. Imetyksen huolestuttavan vähentymisen johdosta The World Health Organization ja Unicef julkaisivat vuonna 1991 maailmanlaajuisen Baby Friendly Hospital

askelta onnistuneeseen imetykseen”-ohjeen synnytysairaaloille (Kansallisen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009). Vaikka sairaalassaoloaika on nykyään lyhyt, on sen todettu olevan ratkaiseva aika imetyksen onnistumisen kannalta. Sairaalassa vietetyt hetket tukevat äitejä imetykseen kotona. Kymmenen askeleen toteutuminen alkupäivinä edesauttaa

Ternimaito

- Vastasyntyneen parasta, terveellistä, luonnollista, turvallista ja helposti sulavaa ravintoa
- Sisältää paljon vitamiineja, mineraaleja ja proteiinia
- Sisältää tärkeitä vasta-aineita infektiota vastaan ja vaikuttaa positiivisesti vastasyntyneen immuunisysteemiin
- On todella ravitsevaa, joten hyvin pieni määrä riittää ruokkimaan vastasyntyneen

Ensi-imetyksen hyödyt

- Useita hyötyjä sekä vastasyntyneelle että äidille
- Ensi-imetyksen useat hyödyt vastasyntyneen vointiin kuten happisaturaatioon, stressiin, verensokeriin, sairastuvuuteen ja kuolleisuuteen
- Tärkeä osa myönteisen varhaisen vuorovaikutuksen käynnistymistä ja kiintymyssuhteen syntymistä ja mahdollistaa äidille sen, että hän voi vastata välittömästi vastasyntyneen tarpeisiin ja tutustua lapseensa nopeammin
- Tukee vanhempien itseluottamusta vastasyntyneen hoitoon

Ensi-imetyksen hyödyt

- Erityinen merkitys täysimetykseen ja imemistiheyteen
 - Äidin oksitosiini- ja endorfiinituotanto lisääntyy
 - Ensi-imetyksen vaikutukset näkyvät vielä 1 kk ja 4 kk päästä täysimetyksessä
 - Lisää vierihoitoa sairaalassa oloaikana ja näin mahdollistaa täysimetyksen onnistumista
- >Antaa paremmat lähtökohdat kotona selviytymiselle

Porinahetki

Keskustele hetki vieruskaverisi kanssa siitä miten uskot ensimmäityksen toteutuvan tällä hetkellä Suomen synnytyssairaaloissa?

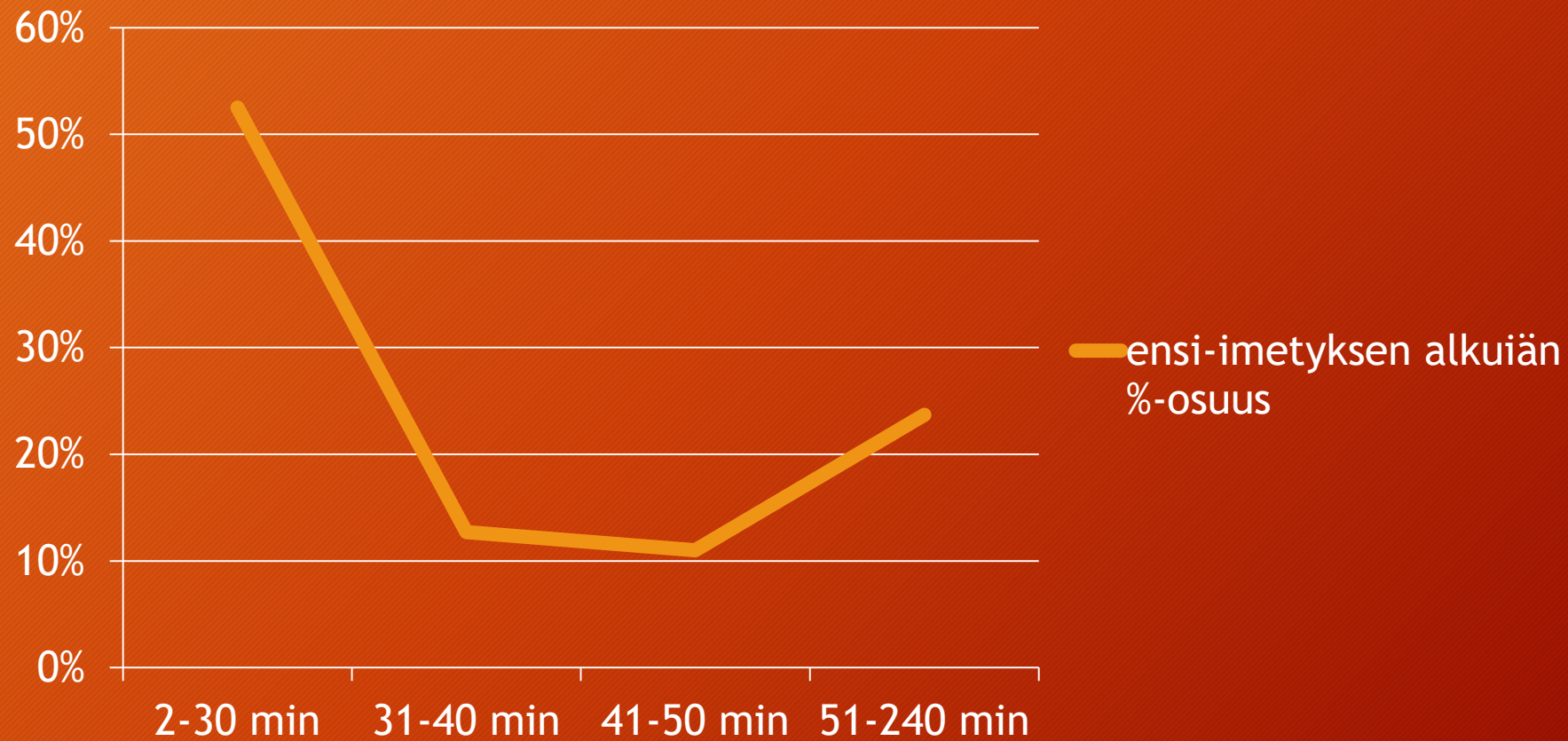
Ensi-imetyksen onnistuminen Suomessa

- Kätilöiden arvioimana 75 %:lla ensi-imetys onnistui, äitien mielestä 55 %:a imi erittäin hyvin, 33 % jokseenkin hyvin
- Synnyttäneisyys $p < 0,001$
- Synnytystapa $p < 0,001$
- Raskausviikot $p < 0,001$
- Apgar-pisteet 5 min/ $p = 0,023$, 15 min/ $p < 0,001$

Ensi-imetyksen ja synnytystavan yhteys

	Imi hyvin	Hamusi/yritti imeä	Ei imenyt
alatie	81 %	14 %	5 %
avustettu alatie	59 %	41 %	0 %
keisarileikkaus	50 %	12%	38 %

Ensi-imetyksen alkuikä (ka 41 min)



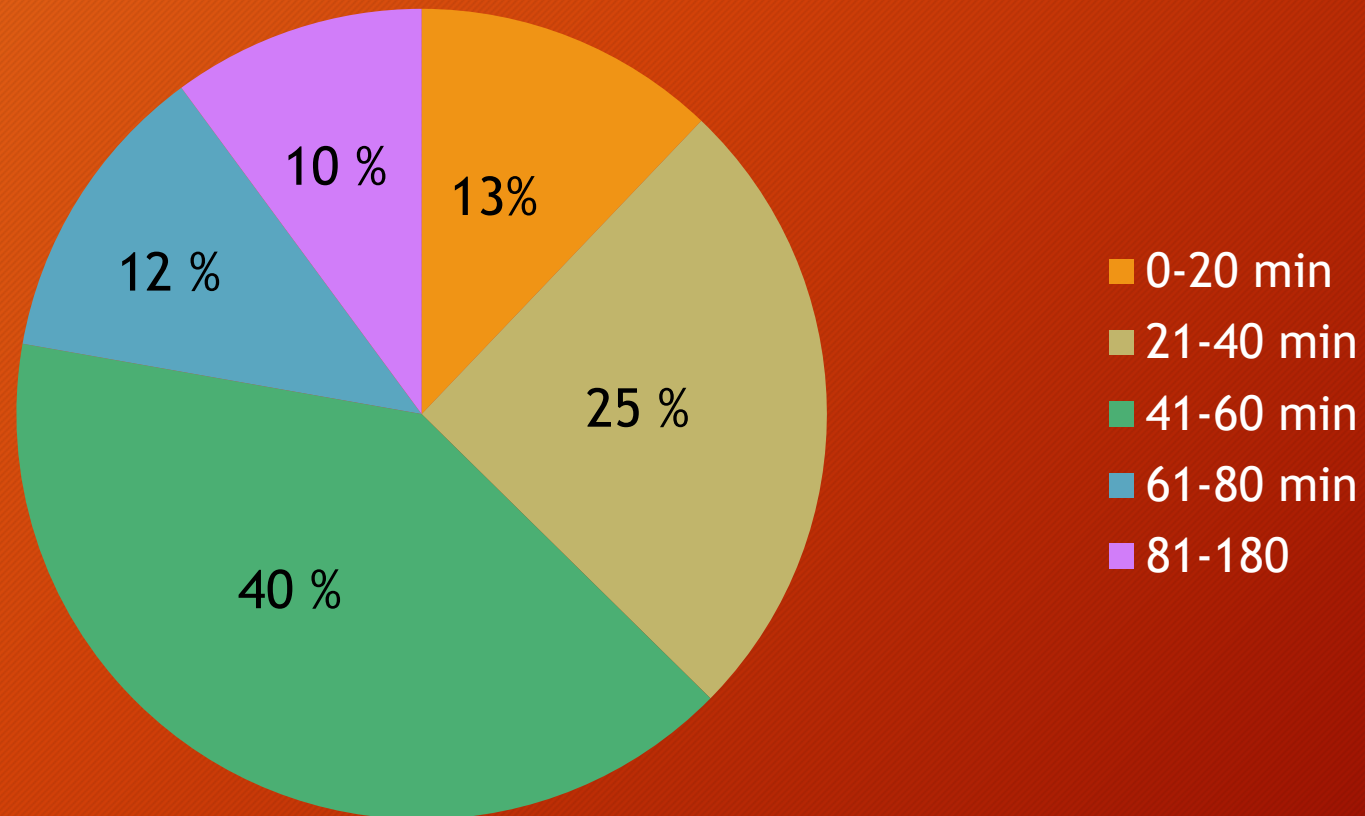
Tilastollisesti merkitsevät asiat ensi-imetyksen alkuikään

- Kätilön ikä $p=0,003$
- Synnyttäneisyys $p<0,001$
- Synnytystapa $p<0,001$

- Äitien kertomana ensi-imetys alkoi alle 1h iässä 80 %, 1h-2h iässä 12 %, 2h-12h 7 %, yli 12 h 1%
- Synnytystapa $p=0,009$
- Epiduraalipuudutus $p=0,018$

Ensi-imetyksen kesto (ka 51 min)

ensi-imetyskesto %-osuus



Tilastollisesti merkitsevät asiat ensi-imetyksen kestoon ja keskeytymiseen

Ensi-imetyksen kestoon

- ❖ Synnyttäneisyys $p=0,018$

Ensi-imetyksen keskeytymiseen

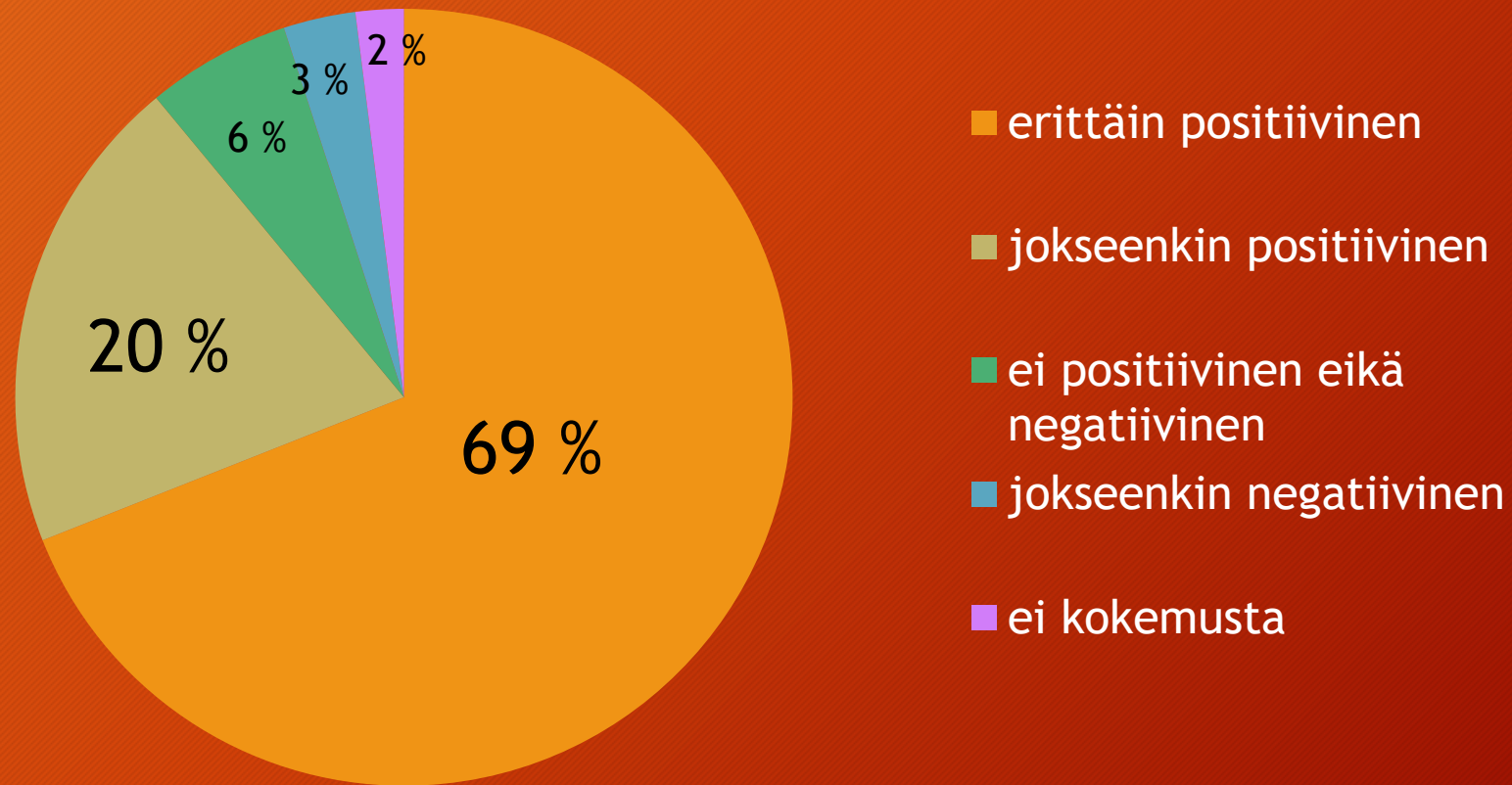
- ❖ Kätilön ikä $p=0,034$
- ❖ Työvuoro $p=0,003$
- ❖ Raskausviikot $p=0,001$
- ❖ 15 min apgar-pisteet $p=0,001$

Syitä ensi-imetyksen keskeyttämiseen

- Osaston rutiinit (27 %)
- Osaston kiire (13 %)
- Äidin suihku, WC-käynti, ruokailu, toive (33 %)
- Äidin vointi ja hoitotoimenpiteet (13 %)
- Vauvan vointiin liittyvät syyt (14 %)

Äidin ensi-imetyskokemus

ensi-imetyskokemus %-osuus



Ihokontaktin ja ensi-imetyksen välinen yhteys

		Ensi-imetyksen alkuaika				
		2-30	31-40	41-50	51-240	Yhteensä
Ihokontaktin alkuaika	0-2	90	20	16	26	152
		59.2%	13.2%	10.5%	17.1%	100%
	3-5	28	7	4	8	47
		59.6%	14.9%	8.5%	17.0%	100%
	6-10	2	2	1	3	8
		25%	25%	12.5%	37.5%	100%
	11-20	4	0	2	6	12
		33.3%	0%	16.7%	50%	100%
	21-30	0	0	1	3	4
		0%	0%	25%	75%	100%
31-60	0	1	1	6	8	
	0%	12.5%	12.5%	75%	100%	
yli 60	0	0	0	2	2	
	0%	0%	0%	100%	100%	

Johtopäätökset

- Ensi-imetys toteutuu kohtalaisen hyvin alateitse syntyneiden kohdalla, mutta selkeästi huonommin keisarileikattujen vastasyntyneiden kohdalla.
- Ensi-imetys alkaa keskimäärin vastasyntyneen ollessa 41 minuutin ikäinen ja kestää keskimäärin 51 minuuttia.
- Ensisynnyttäjien ensi-imetys onnistuu vähiten, alkaa myöhemmin ja kestää lyhyemmän aikaa muihin synnyttäjiin nähden.
- Mitä aikaisemmin ihokontakti alkaa sitä nopeammin ensi-imetys käynnistyy.



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Midwifery

journal homepage: www.elsevier.com/locate/midw



The realization of BFHI Step 4 in Finland – Initial breastfeeding and skin-to-skin contact according to mothers and midwives



Mervi Hakala, MNSc, PhD student, Staff nurse (acting), Midwife^{a,*}, Pirjo Kaakinen, PhD Assistant Professor (acting)^{b,c}, Maria Kääriäinen, PhD Professor (acting), Consultant^{d,e}, Risto Bloigu, MSc^f, Leena Hannula, PhD Senior Lecturer, Midwife^g, Satu Elo, PhD Adjunct Professor, Senior University Lecturer, Consultant^{c,h}

Lähteet

- Bergman, M., Nygren-Brunell, O., Vilakati, D., & Målvist, M. (2016). Prolonged exclusive breastfeeding through peer support: A cohort study from a community outreach project in swaziland. *Journal of Community Health, 41*(5), 932-938. doi:10.1007/s10900-016-0173-y
- Brimdyr, K., Cadwell, K., Widström, A-M., Svensson, K., Neumann, M., Hart, E.A., Harrington, S., Phillips, R., 2015. The Association Between Common Labor Drugs and Suckling When Skin-to-Skin During the First Hour After Birth. *Birth 42*(4), 319-328.
- Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M, Matthiesen A, Ransjö-Arvidson A, Mukhamedrakhimov R, Uvnäs-Moberg K & Widström A. 2009. *Early Contact versus Separation: Effects on Mother-Infant Interaction One Year Later*. *Birth: Issues in Perinatal Care 36*(2), 97-109.
- Carbasse A, Kracher S, Hausser M, Langlet C, Ecande B, Donato L, Astruc D & Kuhn P (2013) Safety and Effectiveness of Skin-to-Skin Contact in the NICU to Support Neurodevelopment in Vulnerable Preterm Infants. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing 27*(3):255-262.
- Deufel, M., Montonen, E., 2010. Ensi-imetys synnytyssalissa. In: Deufel, M. Montonen, E. (Eds.), *Onnistunut imetys*. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Dumas L, Lepage M, Bystrova K, Matthiesen A, Welles-Nyström B & Widström A (2013) Influence of Skin-to-Skin Contact and Rooming-In on Early Mother-Infant Interaction: A Randomized Controlled Trial. *Clinical Nursing Research 22*(3): 310-336.
- Erlandsson K, Dsilna A, Fagerberg I & Christensson K (2007) Skin-to skin care with father after cesarean birth and its effect on newborn crying and prefeeding behavior. *Birth 34*(2):105-114.

Lähteet

- Hakala, M., Laukkala, H., Kaakinen, P., & Elo, S. (2015). Vauvamyönteisyyden nykytila suomessa vastasyntyneen ihokontaktin toteutumisen osalta. *Tutkiva Hoitotyö*, 13(4), 15-24.
- Hakala, M., Kaakinen, P., Kääriäinen, M., Bloigu, R., Hannula, L., & Elo, S. (2017). The realization of BFHI step 4 in Finland - initial breastfeeding and skin-to-skin contact according to mothers and midwives. *Midwifery*, 50, 27-35. doi:10.1016/j.midw.2017.03.010
- Haxton D, Doering J, Gingras L & Kelly L. 2012. *Implementing Skin-To-Skin Contact at Birth Using the Iowa Model*. *Nursing for Womens Health* 16(3), 220-230.
- Kirkwood, B.R., Manu, A., ten Asbroek, A.H., Soremekun, S., Weobong, B., Gyan, T., Danso, S., Amenga-Etego, S., Tawiah-Agyemang, C., Owusu-Agyei, S., Hill, Z., 2013. Effect of the Newhints home-visits intervention on neonatal mortality rate and care practices in Ghana: a cluster randomised controlled trial. *Lancet* 381(9884), 2184-2192.
- Koskinen K. 2008. *Imetysohjaus*. Helsinki, Edita Prima
- Moran-Peters JA, Zauderer CR, Goldman S, Baierlein J & Smith AE (2014) A Quality Improvement Project Focused on Women's Perceptions of Skin-to-Skin Contact After Cesarean Birth. *Nursing for Women's Health* 18(4):294-303.
- Moore ER, Anderson GC, Bergman N & Dowswell T. 2012. *Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 5, 003519.
- Moore ER & Anderson GC (2007) Randomized Controlled Trial of Very Early Mother-Infant Skin-to-Skin Contact and Breastfeeding Status. *Journal of Midwifery & Women's Health* 52(2):116-125.

Lähteet

- Norris-Grant DM & Jagers CE (2014) A Multidisciplinary Approach to Improving Skin-to-Skin Contact Immediately After Birth. JOGNN 2014; Vol. 43, Supplement 1
- Perrine, C.G., Scanlon, K.C., Li, R., Odom, E., Grummer-Strawn, L.M., 2012. Baby-Friendly Hospital Practices and Meeting Exclusive Breastfeeding Intention. Pediatrics 130, (1), 54-60.
- Takahashi Y, Tamakoshi K, Matsushima M & Kawabe T (2011) Comparison of salivary cortisol, heart rate, and oxygen saturation between early skin-to-skin contact with different initiation and duration times in healthy, full-term infants. Early Hum Dev 87(3): 151-157.
- Tang, L., Binns, C.W., Lee, A.H., Pan, X., Chen, S., Yu, S., 2013. Low Prevalence of Breastfeeding Initiation within the First Hour of Life in a Rural Area of Sichuan Province, China. Birth 40(2), 134-142.
- Velandia M, Matthiesen A-S, Uvnäs-Moberg K & Nissen E (2010) Onset of Vocal Interaction Between Parents and Newborns in Skin-to-Skin Contact Immediately After Elective Cesarean Section. Birth 37(3):192-201.
- Walker A. 2010. *Breast milk as the gold standard for protective nutrients*. Journal of Pediatrics 156(2): S3-7.
- Walters MW, Boggs KM, Ludington-Hoe S, Price KM & Morrison B (2007) Kangaroo care at birth for full term infants: a pilot study. The American Journal of Maternal/Child Nursing 32(6):75-381.
- WHO. 2014. *10 facts on breastfeeding*. www-dokumentti. <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>.
- Widström, A-M., Lilja, G., Aaltomaa-Michalias, P., Dahllöf, A., Lintula, M., Nissen, E., 2011. Newborn behaviour to locate the breast when skin-to-skin: a possible method for enabling early self-regulation. Acta Paediatrica 100(1), 79-85.

Kiitos!

