



Vauvamyönteinen Kainuun sote Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma





Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän Lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelujen vastuualueen henkilökunta sitoutuu suojelemaan, edistämään ja tukemaan imetystä sekä kehittämään imetysohjausta.

Kajaanissa 1.2.2019

Ritva Keravuo
ylilääkäri
naistaudit ja synnytykset
vastuualuepäällikkö

Liisa Kalliokoski
vs. ylilääkäri
lastentaudit

Marja-Liisa Haataja
ylihoitaja
perhepalvelut



Sisällysluettelo

JOHDANTO	1
NEUVOLAN VAUVA- JA PERHEMYYÖNTEISYYSOHJELMA.....	3
ÄITIYSPOLIKLINIKKA	10
SYNNYTYSSOSASTO (PRENATAALI)	13
SYNNYTYSSALI.....	16
SYNNYTYSSOSASTO (VIERIHOITO)	20
IMETYKSEN TUKEMINEN VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTOLLA.....	24
IMETYKSEN TUKEMINEN LASTEN JA NUORTEN OSASTOLLA	28
IMETYKSEN TUKEMINEN LASTEN JA NUORTEN SEKÄ LASTEN	
NEUROLOGIAN POLIKLINIKALLA.....	30
LÄHTEET	31



JOHDANTO

Tämä toimintasuunnitelma on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote) toimintasuunnitelma imetyksen edistämiseksi, suojelemiseksi ja tukemiseksi. Kainuun soten vauvamyönteisyystyöryhmä on laatinut naistentautien ja synnytysten vastuualueen toimintayksiköihin sekä lastentautien yksikköihin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) [Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelmaan 2018–2022](#) pohjautuvan imetyksen edistämisen toimintasuunnitelman. THL:n toimintaohjelma 2018–2022 pohjautuu World Health Organization ja Unicefin Vauvamyönteisyysohjelman pohjalta luotuihin 10 askelta onnistuneeseen imetykseen ja neuvolaan räätälöityyn 7 askelen ohjelmaan. Lisäksi toimintasuunnitelmassa on hyödynnetty sairaan ja/tai ennenaikaisen vastasyntyneen laajennettua askelistoa.

Kainuun soten perhepalveluiden alaisuuteen kuuluvat sekä perusterveydenhuolto että erikoissairaanhoidon imetysohjausta toteuttavat perhepalveluiden hoitohenkilökunta ja lääkärit Kainuun keskussairaalassa ja Kainuun alueen neuvoloissa. Hoitohenkilökunta työskentelee raskaana olevien, synnyttävien ja synnyttäneiden perheiden kanssa neuvoloiden toimipisteissä ympäri Kainuuta sekä Kainuun keskussairaalan äitiyspoliklinikalla, synnytyssalissa, vierihoidon-osastolla, vastasyntyneiden teho-osastolla, lasten- ja nuorten osastolla sekä lasten ja nuorten ja lasten neurologian poliklinikalla. Kaikkien Kainuun soten työntekijöiden sekä sidosryhmien (esimerkiksi SOL, Attendo, Nordlab) tulee myös tuntea vauvamyönteisyyttä edistävät toimintatavat oman työnkuvansa osalta.

Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma luo perustan Vauvamyönteisyysohjelman toteuttamiselle ja Vauvamyönteisyysertifikaatin saamiselle Suomessa (Hakulinen, T. & Otronen, K., 2017, 17). Kainuun sote aloitti kesäkuussa 2018 Vauvamyönteinen Kainuun sote -hankkeen, jonka tarkoituksena on vahvistaa imetysohjausta toteuttavan henkilökunnan ja sidosryhmien ohjausosaamista imetyksen edistämiseksi, suojelemiseksi ja tukemiseksi. Hankkeen tavoitteena on Vauvamyönteisyysertifikaatin saaminen Kainuun keskussairaalaan ja Kainuun alueen neuvoloihin.

Vauvamyönteisyyskriteerien (10 askelta onnistuneeseen imetykseen) pohjalta näyttöön perustuvia imetysohjauskäytäntöjä voidaan kehittää, tilastoida ja arvioida. Vastasyntyneiden teho-osaston, lasten ja nuorten osaston, lasten ja nuorten sekä lasten neurologian poliklinikan askeleissa on käytetty laajennettuja versioita, jotka ovat tarkoitettuja juuri tämän tyyppisille osastoille. Kun kaikki vauvamyönteisyysohjelman askeleet toteutuvat, perheet saavat mahdollisimman hyvää ohjausta ja tukea imetyksen onnistumiseksi.

Imetyksen edistämiseksi teemme tiivistä yhteistyötä neuvolan ja synnytyssairaalan välillä. Kainuun soten vauvamyönteisyystyöryhmä koostuu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköistä kootusta henkilökunnasta. Työryhmään kuuluu muun muassa yhdeksän alueemme imetyškouluttajaa, joilla on asiantuntijavastuu



vauvamyönteisyyteen liittyvissä asioissa. Vauvamyönteisyystyöryhmä kokoontuu säännöllisesti vähintään neljä kertaa vuodessa.

Naistentautien ja synnytysten toimintayksiköiden sekä neuvolan yhteinen alueellinen koulutusiltapäivä järjestetään kerran vuodessa. Lisäksi järjestämme WHO:n 20h imetysohjaajakoulutuksia ja kertauskursseja Kainuun soten henkilöstölle. Jokaisessa työyksikössä järjestetään osastotunteja ja työpajoja imetysohjauksesta. Synnytysyksikkö on laatinut ja päivittänyt imetysohjaukseen liittyviä ohjeita ja lomakkeita. Nämä ovat nähtävillä Kainuun soten sisäisillä internet-sivuilla. Myös neuvolat hyödyntävät näitä ohjeita.



NEUVOLAN VAUVA- JA PERHEMYÖNTEISYYSOHJELMA

Suomen neuvolajärjestelmään sopivan vauva- ja perhemyönteisyysohjelman on laatinut Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ohjelma perustuu WHO:n Kymmenen askeleen vauvamyönteisyysohjelmaan, ja siitä Norjassa ja Kanadassa kehitettyihin perusterveydenhuollon vauvamyönteisyysaskeliin. Neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelma sisältää seitsemän askelta. Ohjelman avulla pyritään tukemaan perheitä imetyksessä, varhaisessa vuorovaikutuksessa ja vanhemmuudessa. Ohjelmaan on koottu näyttöön perustuvat ja yhtenäiset ohjeet perheiden ohjaamiseen ja tukemiseen. Tavoitteena on vahvistaa perheiden itseluottamusta ja lisätä imetyksessä tarvittavia tietoja ja taitoja. (Otronen, K., 2017, 73–74.)

Perheiden ja äitien ohjauksessa käytetään asiakaslähtöisiä ohjausmenetelmiä. Ohjauksen ja tuen avulla mahdollistetaan äitejä ja perheitä tekemään tietoinen päätös imetyksestä. Ohjauksessa käytettävän materiaalin tulee perustua vauvamyönteisyysohjelmaan ja olla WHO-koodin mukaista. Äitejä ohjataan imettämään lapsentahtisesti, pitämään vauvaa lähellä ja välttämään korvikkeen antamista. Erityistä tukea tarvitsevat perheet on tärkeää tunnistaa jo sairaalasta kotiutumsvaiheessa ja ensimmäisten viikkojen aikana. Terveystoimittajan kotikäynnillä tarkistetaan vauvan asento imettäessä, imuote ja miten vauva imee. Perhettä ja äitiä tuetaan imetykseen. (Otronen, K., 2017, 75.)

Neuvolassa imetysmyönteistä ilmapiiriä luodaan esimerkiksi järjestämällä rauhallinen imetystila äideille. Henkilöstön suhtautuminen ja asenne imetykseen on myönteinen ja kannustava. (Otronen, K., 2017, 75.)

Neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelman seitsemän askelta ovat

1. Neuvolan kirjallinen WHO:n mukainen vauvamyönteisyysohjelma
2. Henkilökunnan koulutus ja asiantuntemuksen ylläpitäminen
3. Lasta odottavien perheiden imetysohjaus
4. Imetyksen tukeminen ja maidonerityksen ylläpito
5. Täysimetyksen tukeminen 4–6 kk ikään ja osittaisen imetyksen jatkaminen yhteen vuoteen tai pidempään perheen niin halutessa. Kiinteiden ruokien aloittaminen maisteluannoksina 4–6 kk iässä yksilöllisen valmiuden mukaan.
6. Imetysmyönteisen ilmapiirin luominen
7. Imetystuen varmistaminen ja hoidon jatkuvuus

(The Breastfeeding committee for Canada 2002, Norwegian National Advisory Unit on Breastfeeding 2015)



1. Neuvolan kirjallinen vauvamyönteisyysohjelma

Kaikilla äitiys- ja lastenneuvoloilla on kirjallinen vauvamyönteisyysohjelma, joka perustuu THL:n kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman suosituksiin ja [WHO:n äidinmaidonkorvikkeiden kansainväliseen markkinointikoodiin](#). Ohjelma sisältää imetysohjauksen periaatteet perheiden saamaan ohjaukseen ja hoitoon. Johto on vastuussa siitä, että kaikki raskaana olevia ja heidän perheitään sekä pikkulapsiperheitä hoitavat tahot ovat tietoisia neuvolan vauvamyönteisyysohjelmasta. Johto huolehtii ohjelman noudattamisesta ja säännöllisestä päivittämisestä. (Hakulinen, T., Otronen, K., Kuronen, M., 2017, 115).

Vauva- ja perhemyönteisyyttä turvataan monin eri käytännöin. Perheet saavat raskauden aikana yksilöllistä imetysohjausta, myös puoliso huomioidaan ohjauksessa. Perheiden kanssa keskustellaan imetyksestä vastaanotolla, kerrotaan täysimetyksen eduista sekä seikoista, jotka vaikuttavat täysimetyksen onnistumiseen. Perheille ohjataan imetystä tukevat maisteluannokset. Perhe saa ohjausta imetystä tukevaan lisämaidon aloittamiseen tai sen lopettamiseen. Ongelmatilanteissa perheille järjestetään apua ja tukea, jotka voivat olla esimerkiksi kotikäynti, lisäkäynti neuvolaan, imetyspoliklinikan konsultaatio tai vastaanotto. Vauvamyönteisyyden tavoitteena on perheiden ja äidin toiveiden kunnioittaminen ja imetysluottamuksen tukeminen. (Otronen. K., 2018)

Kainuun soten vauvamyönteisyysohjelma kattaa sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon yksiköt ja ohjaa työtä vauvamyönteisyyden edistämiseen ja kehittämiseen koko vauvaa odottavan ja synnyttäneen perheen hoitopolun ajan. Toimintaohjelmaa on tarkasteltu äitiysneuvolan, äitiyspoliklinikan, synnytysosalin, synnytysosaston, vastasyntyneiden teho-osaston, lastenosaston, lasten ja nuorten sekä lasten neurologian poliklinikan ja lastenneuvolan osalta.

Ohjelman kehittämisestä vastaa vauvamyönteisyystyöryhmä yhdessä perhepalveluiden johdon kanssa. Työryhmään kuuluu työntekijöitä perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta. Ryhmän jäsenet ovat kättilöitä, neuvolan terveydenhoitajia, vastasyntyneiden tehon ja lastenosaston sairaanhoitajia ja lääkäreitä sekä heidän esimiehiään. Työryhmä kokoontuu säännöllisesti vähintään neljä kertaa vuodessa. Vauvamyönteisyystyöryhmä vastaa toimintaohjelman päivittämisestä ja vaadittavasta tilastoinnista. Toimintaohjelma on luettavissa Kainuun soten verkkosivuilla sekä kirjallisena kaikissa työyksiköissä.

2. Henkilökunnan koulutus ja asiantuntemuksen ylläpitäminen



Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma edellyttää, että perheet saavat ajantasaista ohjausta ja tietoa imetyksestä, minkä edellytys on, että perheitä hoitavilla työntekijöillä on WHO:n 20 tunnin imetysohjaajakoulutus, johon kuuluu neljän tunnin käytännön harjoittelu. Lisäksi perheitä hoitava henkilökunta on tietoinen neuvolan Vauvamyönteisyysohjelmasta ja sen sisällöistä. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti täydennyskoulutusta imetyksestä. Koulutuksia varten on laadittu kirjallinen suunnitelma ja koulutukseen osallistumisia seurataan säännöllisesti. Uusi työntekijä perehdytetään neuvolan Vauvamyönteisyysohjelman sisältöön ensimmäisten työviikkojen aikana. Imetysohjaajakoulutus suositellaan järjestettäväksi vuoden sisällä niille työntekijöille, joilla koulutusta ei ole. (Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 115).

Henkilöstön kouluttamisesta vastaa Kainuun soten imetysohjaajakouluttaja – koulutuksen käyneet työntekijät. WHO:n 20 h imetysohjaajakoulutuksia järjestetään kerran vuodessa. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus saada täydennyskoulutusta imetysohjaukseen. Myös uusien työntekijöiden perehdyttämiseen kuuluu vauvamyönteisyyden huomioiminen. Koulutukset löytyvät Kainuun soten koulutuskalenterista. Koulutuksissa on mukana myös Kainuun soten ulkopuolisia kouluttajia. Imetyskoulutukset ovat avoimia kaikille terveys- ja sosiaalityön parissa työskenteleville.

Kaikilla Kainuun sotessa toimivilla neuvolan terveydenhoitajilla on WHO:n 20h imetysohjaajakoulutus. Uusille työntekijöille koulutus järjestetään mahdollisimman pian ja työpaikkakohtainen perehdytys järjestetään heti työsuhteen alkaessa. Äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevä lääkäri hallitsee imetysohjauksen keskeiset sisällöt. Vauvamyönteisyysasioita käsitellään vuosittain järjestettävissä alueellisissa naisten- ja lastentautien koulutuspäivissä.

3. Lasta odottavien perheiden imetysohjaus

Perheiden saama imetysohjaus on suunnitelmallista ja toteutetaan yksilöllisesti perheen lähtökohdista. Kaikille raskaana oleville ja heidän perheilleen annetaan ohjausta suullisesti ja kirjallisesti. Ohjaus sisältää tietoa imetyksen hyödyistä ja niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat imetyksen käynnistymiseen. (Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 116).

Raskausaikana perheet saavat tietoa seuraavista asioista

- imetyksen hyödyt äidille ja lapselle
- vierihoito
- iho-kontakti
- imetysasento ja oikea imemisote
- vauvantahtinen imetys
- rintamaidon muodostumisen ja lisäämisen periaatteet
- äidinmaidonkorvikkeen käytön mahdolliset riskit imetyksen jatkumiselle



- tutin ja tuttipullon välttäminen ennen kuin imetys on vakiintunut
 - mistä saa apua ja tukea imetykseen
 - tietoa sairaalan hoitokäytännöistä
- (Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 116).

Raskauden aikainen ohjausmateriaali on suositusten mukaista ja tutkittuun tietoon perustuvaa. Raskauden aikaisessa imetysohjauksessa otetaan huomioon perheen toiveet ja aikaisemmat imetykokemukset. Perheet saavat tietoa imetyksestä ennen 32. raskausviikkoa. Imetyssuunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään. Jos raskaana olevalla on aiemmin ollut imetysongelmia, imetyssuunnitelma välitetään tiedoksi synnytyssairaalaan. Erityistä tukea tarvitsevat saavat tehostettua imetysohjausta. (Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 116).

Kainuussa neuvolan kirjallinen raskausajan imetysohjauksen suunnitelma on sisällytetty äitiysneuvolan runko-ohjelmaan, joka on yhtenäinen kaikissa Kainuun alueen neuvoloissa. Runko-ohjelman mukaisesti imetystä käydään läpi vanhempien kanssa koko raskauden ajan. Ohjaus on yksilöllistä ja perhelähtöistä. Tavoitteena on vahvistaa äidin imetysaikomusta. Äidin imetystoive ja -aikomus kirjataan äidin henkilökohtaiseen imetyssuunnitelmaan. Tehostettua tukea kohdennetaan sitä tarvitseville perheille. Puolison rooli imetyksen tukijana huomioidaan. Odottavilla perheillä on mahdollisuus osallistua perhevalmennukseen, joka sisältää imetyskätilön pitämisen imetysosion. Valmennuksessa käydään läpi THL:n toimintaohjelman sisältämät aihealueet. Imetysohjauksessa kannustetaan erityisesti myönteiseen imetysilmapiiriin, ihokontaktiin sekä varhaisen vuorovaikutukseen. Ohjausta annetaan sekä suullisesti että kirjallisesti. Kaikki jaettava kirjallinen materiaali on THL:n hyväksymää.

Äitiysneuvolassa käytössä oleva imetysohjauksen tarkistuslista on yhteiskäyttöinen erikoissairaanhoidon kanssa (kts. Kaima-ohjerekisteri). Tällä varmistetaan, että perhe saa yhtenäisen ohjauksen riippumatta siitä, missä perhe asioi raskauden aikana. Perheen imetystoiveet välitetään tiedoksi myös synnytyssairaalaan. Perheillä on mahdollista saada ohjausta [imetyspoliklinikalla](#) jo raskausaikana.

4. Imetyksen tukeminen ja maidonerityksen ylläpito

Lasten terveystarkastuksissa perheet saavat suunnitelmallista, yksilöllistä ja perheen tarpeista lähtevää imetysohjausta. Erityistä tukea tarvitsevat perheet saavat lisätukea. Perheen kanssa keskustellaan vauvan syömisestä jokaisella neuvola- ja kotikäynnillä. Perheitä kannustetaan ja tuetaan imetyksessä sekä tarjotaan apua ongelmatilanteissa. Imetysongelmista on kirjalliset, näyttöön perustuvat hoito-ohjeet. Vauva punnitaan neuvolakäynneillä säännöllisesti ensimmäisen kuuden viikon ajan, kunnes maidon muodostuminen on vakiintunut ja vauvan paino nousee riittävästi. Perheet saavat ohjausta vauvan riittämättömän painonnousun seurantaan ja hoitoon kirjallisen toimintaohjeen mukaisesti. Jos äiti ei halua imettää, varmistetaan että äiti on tehnyt tietoisien päätöksen imetyksen lopettamisesta. (Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 117).



Terveystarkastuksissa varmistetaan

- äiti osaa tulkita vauvan varhaisia nälän merkkejä
- äiti osaa käyttää itselleen ja vauvalle sopivia imetysasentoja ja varmistaa vauvan oikean imemisotteen
- perhe osaa seurata imetyksen turvamerkkejä
- imetys on vauvantahtista
- perheen voimavarat ja vuorovaikutus vauvan kanssa
(Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 117).

Imetysohjaustilanteessa äidin kanssa keskustellaan myös

- perheen nukkumisjärjestelyistä ja yöimetyksestä
- tutin tai tuttipullon käytön vaikutuksista
- maidonerityksen ylläpitämisestä ja tarpeen mukaisesta lisäämisestä
- käsin lypsämisestä ja kuppiruokinnasta
- tiehyttököksen ja rintatulehduksen oireista
(Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 117).

Kainuussa lastenneuvolan kirjallinen imetysohjauksen suunnitelma on sisällytetty lastenneuvolan runko-ohjelmaan, joka on yhtenäinen kaikissa Kainuu alueen neuvoloissa. Perheen kanssa keskustellaan vauvan ruokailusta jokaisella neuvola- tai kotikäynnillä. Jokaisen neuvolakäynnin tulisi sisältää imetyksen havainnointia ja ohjausta niin kauan kuin lasta imetetään. Ohjausta annetaan yksilöllisesti ja perhelähtöisesti. Tehostettua tukea kohdennetaan sitä tarvitseville perheille. Perheitä kannustetaan vauvantahtiseen imetykseen. Puolison rooli imetyksen tukijana huomioidaan. Lapsen tietoihin kirjataan annettu imetysohjaus, kunnes imetys päättyy.

Mikäli täysimetys ei ole mahdollista, äitiä kannustetaan osittaisimetykseen. Perhe saa tarvittaessa ohjausta myös lapsentahtiseen, suositusten mukaiseen pulloruokintaan. Tärkeää on myös huomioida äidin tarvitsema tuki tilanteissa, jos hän ei imetä. Lastenneuvolan käynnit toteutuvat runko-ohjelman mukaisesti ja lisäkäynnit järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaan huolehtien vauvan riittävästä painonkehityksen seurannasta. Tehostettua seurantaa tarvitaan etenkin silloin, kun lisämaitojen purkaminen on käynnissä. Lisämaitojen purkamisesta on kirjallinen [ohje](#).

Äidit, jotka eivät pysty tai halua imettää, tarvitsevat ohjausta vauvan nälkäviestien tunnistamisesta, vauvantahtisessa pulloruokinnasta ja vauvan tarvitseman maitomäärän arvioinnista, ihokontaktissa pitämisestä, vauvan vierihoidosta sekä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Imettämätön äiti tarvitsee usein emotionaalista tukea.

5. Täysimetyksen tukeminen ja oikea-aikainen lisäruokien aloitus



Perheille annetaan tietoa ja tukea kuuden kuukauden täysimetyksen onnistumiseksi. Kiinteiden ruokien ohella imetystä tuetaan jatkamaan ainakin yhteen ikävuoteen asti tai pidempään äidin ja lapsen sitä halutessa. Äidit saavat asianmukaista tietoa rintamaidon ravitsemuksellisista ja immunologisista hyödyistä. Kiinteiden ruokien maistelu ohjeistetaan aloittamaan tarjoamalla useita makuaineita maisteluannoksina 4–6 kuukauden iässä vauvan yksilöllisten valmiuksien mukaan. Osittain imettäville äideille turvataan riittävä tuki ja ohjaus vauvan hyvän ravitsemuksen varmistamiseksi. Neuvolassa perheitä ohjataan äidinmaidonkorvikkeen turvalliseen valmistukseen ja käyttöön sekä keskustellaan tutin ja tuttipullon vaikutuksista imetykseen. Yli neljän kuukauden ikäiselle lapselle, jonka kasvu on imetyksen tehostamisesta huolimatta riittämätöntä, suositellaan aloitettavaksi kiinteät ruuat lisämaidon sijasta. (Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 118).

Kainuun soten perhevalmennuksessa ja neuvolakäynneillä perheet saavat tietoa virallisista imetyssuosituksista. Ohjaus perustuu imetysohjaussuunnitelmaan lastenneuvolan runko-ohjelman mukaisesti. Ohjauksessa pyritään tuomaan esille pitkän imetyksen edut sekä äidille että lapselle. Lisäruokaa suositellaan annettavaksi soseina tai sormiruokana 4-6 kk iästä lähtien lapsen yksilöllisen valmiuden sekä tarpeen mukaan. Äitejä tuetaan täys- ja osittaisimetyksessä sekä kiinteiden ruokien aloittamisessa imetyksen suojassa. Tarvittaessa perheet saavat ohjausta äidinmaidonkorvikkeen, tutin ja tuttipullon käytöstä.

6. Imetysmyönteisen ilmapiirin luominen

Tavoitteena on vakiinnuttaa imetys kulttuurillisena normina lapsen ravitsemuksessa. Äitejä rohkaistaan imettämään myös kodin ulkopuolella. Imetys nähdään ihmisoikeutena. Neuvolassa noudatetaan [WHO:n äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodia](#). Neuvolassa ei ole äidinmaidonkorvikkeen, tuttipullojen tai tuttien mainontaa. (Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 119).

Äitejä rohkaistaan imettämään neuvolassa sekä terveydenhoitajan ja neuvolalääkäriin vastaanotolla. Neuvolaan on järjestetty rauhallinen imetysnurkkaus, josta löytyy esimerkiksi imetystyyny ja miellyttävä istuin. Henkilökunta on sitoutunut vauva- ja perhemyönteisyysohjelman toteuttamiseen. Kaikki neuvolassa jaettava kirjallinen materiaali on THL:n hyväksymää. Henkilökunta tuntee WHO-koodin ja on sitoutunut noudattamaan sitä. Kainuun sote tekee yhteistyötä vauvamyönteisyyden edistämiseksi myös kolmannen sektorin kanssa esimerkiksi järjestämällä teemaviikkoja tai tapahtumia.

7. Imetystuen varmistaminen ja hoidon jatkuvuus



Neuvolalla ja sairaalalla on yhdessä sovitut käytännöt hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen sekä silloin, kun imetyksessä on haasteita. Imetystuen järjestämisestä on sovittu neuvolan ja sairaalan välillä. Neuvola ja sairaala tekevät yhteistyötä kansalaisjärjestöjen kanssa imetyksen edistämiseksi. Synnytyssairaalasta kotiutuessaan perheitä ohjataan varaamaan kotikäynti tai terveystarkastus neuvolaan. Imetyksen jatkumisen varmistamiseksi imetyksen sujuminen tulee arvioida viikon sisällä kotiutumisesta. Perheet tietävät, mistä he tarvittaessa saavat tukea imetykseen. Neuvolassa on myös sovitut käytännöt yhteistyöstä lääkärin kanssa. (Hakulinen, T., Otronen, K, Kuronen, M., 2017, 119).

Kainuun sotessa tehdään tiivistä yhteistyötä synnytyssairaalan ja neuvoloiden välillä. Käytössä on yhteinen äitiyshuollon sovellus, joka mahdollistaa sujuvan tiedonkulun yksiköiden välillä. Yhteistyökäytännöistä sovitaan yhteisissä palavereissa säännöllisesti. Erikoissairaanhoidolla ja perusterveydenhuollolla on yhteinen vauvamyönteisyystyöryhmä. [Imetyspoliklinikka](#) toimii synnyttäneiden perheiden tukena imetysasioissa. Poliklinikalle asiakkaat voivat ottaa itse yhteyttä, lähetettä ei tarvita. Imetyspoliklinikka palvelee kaiken ikäisiä vauvoja perheineen. Perheitä tiedotetaan imetyspoliklinikasta äitiysneuvolassa, äitiyspoliklinikalla, perhevalmennuksessa, synnytyssairaalassa ja lastenneuvolassa.

Yhteisesti sovitun käytännön mukaisesti synnytyssairaalasta kotiutuessaan perheet ottavat itse yhteyttä neuvolaan kotikäynnin sopimiseksi. Tarvittaessa synnytyssairaalan henkilöstö on yhteydessä neuvolaan esimerkiksi silloin, jos imetyksessä on haasteita. Synnyttäneen perheen luokse järjestetään kotikäynti viikon sisällä kotiutumisesta. Lastenneuvolalääkärin vastaanotolla lääkäri ja terveydenhoitaja tekevät saumatonta yhteistyötä imetyksen edistämiseksi. Tarvittaessa perheelle sovitaan yksilöllisen tarpeen mukaan käyntejä neuvolaan imetystuen antamiseksi sekä vauvan kasvun tarkkailemiseksi. Perheet saavat kirjallista THL:n hyväksymää materiaalia ja ohjausta siitä, mistä löytää lisää luotettavaa, näyttöön perustuvaa tietoa imetyksestä.



ÄITIYSPOLIKLINIKKA

1. Kaikissa äitiyshuoltoa tarjoavissa palveluissa annetaan raskaana oleville ja heidän perheilleen tietoa imetyksen eduista ja imetykäytännöistä
 - Äitiyspoliklinikalla toimitaan Kainuun soten yhteisen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelman mukaisesti.
 - Imetys otetaan perheiden kanssa puheeksi jokaisella äitiyspoliklinikkakäynnillä.
 - Äitiyspoliklinikalla on käytössä neuvolan ja sairaalan yhteinen imetysohjauksen tarkistuslista, jolla varmistetaan että perhe saa yhtenäisen ohjauksen riippumatta siitä missä raskauden aikana asioi.(kts. Kaima-ohjerekisteri)
2. Äitejä rohkaistaan ja autetaan varhaiseen ja keskeytymättömään ihokontaktiin vauvansa kanssa mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen. Jokaista äitiä kannustetaan ja ohjataan imetyksen aloittamiseen ensimmäisen tunnin aikana synnytyksen jälkeen.
 - Perheille kerrotaan sairaalan käytännöistä varhaisen ihokontaktin ja ensi-imetyksen osalta.
 - Äitien ja perheiden kanssa keskustellaan varhaisen ja keskeytyksettömän ihokontaktin eduista ja vauvan valmiuksista ja kyvyistä ensi-imetykseen.
 - Keskusteluissa otetaan huomioon myös tilanne, jossa äiti ja vauva joutuvat olemaan erossa toisistaan.
 - Odottavia äitejä ohjataan ja kannustetaan heruttelemaan ja käsin lypsämään rintojaan ennen synnytystä erillisen ohjeen mukaan (kts. Kaima-ohjerekisteri) erityisesti tilanteissa, joissa tiedetään äidin ja vauvan joutuvan eroon toisistaan.
 - Elektiiviseen sektioon tuleville kerrotaan, että puolisoilla tai tukihenkilöllä on mahdollisuus ottaa vastasyntynyt ihokontaktiin, jos ihokontakti äidin kanssa ei leikkaussalissa toteudu.
 - Jaetaan esite "[Imetyksen ensihetket](#)"
3. Äitien tulee saada käytännön ohjausta imetyksen aloittamiseen ja jatkamiseen sekä tavallisimpien imetysongelmien ratkaisemiseen
 - Äitiyspoliklinikalla raskautensa aikana toistuvasti asioivien äitien kanssa tehdään imetyssuunnitelma, joka kirjataan äitiyshuollon sovellukseen. Suunnitelman laatimisessa voi hyödyntää [imetyksen kompassi 1](#)
 - Äidit ja perheet saavat yksilöllistä ohjausta imetykseen. Mikäli äidillä on ollut haasteita edellisissä imetyksissä, hänelle annetaan tehostettua tukea. Tarvittaessa asiakas ohjataan imetysohjauskeskuksen vastaanotolle.
 - Äideille ja perheille kerrotaan lapsentahtisesta imetyksestä, sen eduista ja ensimmäisten vuorokausien tiheän imetyksen tarpeellisuudesta.



- Jos äidillä on lääkityksiä, selvitetään Teratologisesta tietopalvelusta lääkkeen ja imetyksen yhteensopivuus.
 - Kerrotaan [imetyspoliklinikan](#) toiminnasta.
4. Äitejä rohkaistaan välttämään muun ravinnon tai muiden nesteiden kuin rintamaidon antamista vauvalle, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä
- Terve, täysiaikainen, normaalipainoinen ja normaalipainoisena säilyvä vauva ei yleensä tarvitse lisämaitoa. Lääketieteellisistä syistä voidaan vauvalle lisämaitoa tarvittaessa antaa.
 - Keskustellaan äitien ja perheiden kanssa rintamaidon eduista ja motivoidaan täysimetykseen.
5. Äideille ja vauvoille mahdollistetaan ympärivuorokautinen vierihoito
- Äitejä ja perheitä kannustetaan pitämään vauva ympärivuorokautisessa vierihoidossa kertomalla vierihoidon eduista.
 - Vierihoito-osastolla on puolison tai tukihenkilön mahdollista yöpyä maksutta.
6. Osana imetyksen suojelemista, edistämistä ja tukemista tulee äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa suunnitella ja koordinoida kotiutusvaihe siten, että vanhemmat ja heidän vauvansa saavat asianmukaisen hoidon ja tuen
- Imetykseen liittyvät hoito-ohjeet ja lomakkeet ovat yhtenäiset Kainuun sotien perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.
 - Sähköiseen äitiyshuollon sovellukseen kirjatut potilastiedot takaavat asiakkaiden hoidon jatkuvuuden hoitoyksiköstä riippumatta.
7. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee olla selkeästi laadittu kirjallinen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, josta viestitetään säännöllisesti koko henkilökunnalle ja perheille
- Äitiyspoliklinikalle on laadittu imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, johon koko henkilökunta sitoutuu.
 - Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma on nähtävillä Kainuun sotien sisäisillä ja ulkoisilla verkkosivuilla.
 - Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma päivitetään vuosittain.
8. WHO:n äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodia ja asiaankuuluvia



WHO:n yleiskokouksen päätöslauselmia noudatetaan kaikilta osiltaan äitiyshuollossa ja vastasyntyneiden palveluissa

- Henkilökunta tuntee [äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodin](#)
- Jaettava materiaali on THL:n hyväksymää
- Äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia sisältävää materiaalia ei jaeta Kainuun soten yksiköissä.

9. Terveystuoltohenkilöstöllä, joka toteuttaa imetysohjausta ja huolehtii vauvojen ravitsemuksesta (imetys mukaan lukien), tulee olla riittävät tiedot ja taidot äitien ja perheiden tukemiseksi imetyksessä

- Äitiyspoliklinikan hoitohenkilökunta on saanut WHO:n 20 tunnin Imetysohjaajakoulutuksen.
- Lisäksi henkilökunta saa jatkuvaa lisäkoulutusta osaamisensa kehittämiseksi.
- Sijaiset, joilla ei ole WHO:n 20 tunnin imetysohjaajakoulutusta saavat imetystä koskevaa perehdytystä 6-8 tuntia aloittaessaan työt.
- Äitiyspoliklinikan henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua osastunneilla toteutettavaan imetysohjaajakoulutukseen.

10. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee ottaa käyttöön tietojärjestelmät, joiden avulla voidaan seurata ja arvioida askeleiden toteutumista.

- Sähköinen äitiyshuollon sovellus on käytössä Kainuun soten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia, synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä.
- Potilastietojärjestelmästä on mahdollista kerätä tilastoja askeleiden toteutumisesta.
- Tarvittaessa tilastoja kerätään erillisten kaavakkeiden avulla.



SYNNYTYSOSASTO (PRENATAALI)

1. Kaikissa äitiyshuoltoa tarjoavissa palveluissa annetaan raskaana oleville ja heidän perheilleen tietoa imetyksen eduista ja imetykäytännöistä

- Synnytysosastolla toimitaan Kainuun sotien yhteisen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelman mukaisesti.

2. Äitejä rohkaistaan ja autetaan varhaiseen ja keskeytymättömään ihokontaktiin vauvansa kanssa mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen. Jokaista äitiä kannustetaan ja ohjataan imetyksen aloittamiseen ensimmäisen tunnin aikana synnytyksen jälkeen.

- Perheille kerrotaan sairaalan käytännöistä varhaisen ihokontaktin ja ensi-imetyksen osalta, huomioiden äidin hoidon syyn prenataaliosastolla.
- Äitien ja perheiden kanssa keskustellaan varhaisen ja keskeytyksettömän ihokontaktin eduista ja vauvan valmiuksista ja kyvyistä ensi-imetykseen.
- Keskusteluissa otetaan huomioon myös tilanne, jossa äiti ja vauva joutuvat olemaan erossa toisistaan.
- Odottavia äitejä ohjataan ja kannustetaan heruttelemaan ja käsin lypsämään rintojaan ennen synnytystä erillisen ohjeen mukaan (kts. Kaima-ohjerekisteri).
- Kerrotaan elektiiviseen sektioon tuleville, että puolisoilla tai tukihenkilöllä on mahdollisuus ottaa vastasyntynyt ihokontaktiin, jos ihokontakti äidin kanssa ei leikkaussalissa toteudu.

3. Äidit saavat käytännön ohjausta imetyksen aloittamiseen ja jatkamiseen sekä tavallisimpien imetysongelmien ratkaisemiseen

- Imetysohjaussuunnitelma tehdään niille äideille, jotka raskausaikana ovat osastohoidossa yli 48h. Suunnitelman laatimisessa voi hyödyntää [imetyksen kompassi 1](#)
- Äidit ja perheet saavat yksilöllistä ohjausta imetykseen. Mikäli äidillä on ollut haasteita edellisissä imetyksissä, hänelle annetaan tehostettua tukea. Tarvittaessa konsultoidaan imetyspoliklinikan henkilökuntaa.
- Äideille ja perheille kerrotaan lapsentahtisesta imetyksestä, sen eduista ja ensimmäisten vuorokausien tiheän imetyksen tarpeellisuudesta.
- Jos äidillä on lääkityksiä, selvitetään Teratologisesta tietopalvelusta lääkkeen ja imetyksen yhteensopivuus.
- Kerrotaan [imetyspoliklinikan](#) toiminnasta.



4. Äitejä rohkaistaan välttämään muun ravinnon tai muiden nesteiden kuin rintamaidon antamista vauvalle, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä

- Terve, täysiaikainen, normaalipainoinen ja normaalipainoisena säilyvä vauva ei yleensä tarvitse lisämaitoa. Lääketieteellisistä syistä voidaan vauvalle lisämaitoa tarvittaessa antaa.
- Keskustellaan äitien ja perheiden kanssa rintamaidon eduista ja kannustetaan täysimetykseen.

5. Äideille ja vauvoille mahdollistetaan ympärivuorokautinen vierihoito

- Äitejä ja perheitä kannustetaan pitämään vauva ympärivuorokautisessa vierihoidossa kertomalla vierihoidon eduista.
- Puolisolla tai tukihenkilöllä on mahdollisuus olla äidin ja vauvan tukena synnytyssalissa.
- Vierihoido-osastolla on puolison tai tukihenkilön mahdollista yöpyä maksutta.

6. Osana imetyksen suojelemista, edistämistä ja tukemista tulee äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa suunnitella ja koordinoida kotiutusvaihe siten, että vanhemmat ja heidän vauvansa saavat asianmukaisen hoidon ja tuen.

- Imetykseen liittyvät hoito-ohjeet ja lomakkeet ovat yhteneväiset Kainuun sotien perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.
- Sähköiseen äitiyshuollon sovellukseen kirjatut potilastiedot takaavat asiakkaiden hoidon jatkuvuuden hoitoyksiköstä riippumatta.

7. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee olla selkeästi laadittu kirjallinen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, josta viestitetään säännöllisesti koko henkilökunnalle ja perheille.

- Synnytysosastolle on laadittu imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, johon koko henkilökunta sitoutuu.
- Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma on nähtävillä Kainuun sotien sisäisillä ja ulkoisilla verkkosivuilla.
- Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma päivitetään vuosittain

8. WHO:n äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodia ja asiaankuuluvia WHO:n yleiskokouksen päätöslauselmia noudatetaan kaikilta osiltaan äitiyshuollossa ja vastasyntyneiden palveluissa.

- Henkilökunta tuntee [äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodin](#)
- Jaettava materiaali on THL:n hyväksymää



- Äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia sisältävää materiaalia ei jaeta Kainuun soten yksiköissä.
9. Terveystenhoitohenkilöstöllä, joka toteuttaa imetysohjausta ja huolehtii vauvojen ravitsemuksesta (imetys mukaan lukien), tulee olla riittävät tiedot ja taidot äitien ja perheiden tukemiseksi imetyksessä
- Synnytysosaston henkilökunta on saanut WHO:n 20 tunnin Imetysohjaajakoulutuksen.
 - Lisäksi henkilökunta saa jatkuvaa lisäkoulutusta osaamisensa kehittämiseksi.
 - Sijaiset, joilla ei ole WHO:n 20 tunnin imetysohjaajakoulutusta saavat imetystä koskevaa perehdytystä 6-8 tuntia aloittaessaan työt.
 - Synnytysosaston henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua osastotunneilla toteutettavaan imetysohjaajakoulutukseen.
10. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee ottaa käyttöön tietojärjestelmät, joiden avulla voidaan seurata ja arvioida askeleiden toteutumista
- Sähköinen äitiyshuollon sovellus on käytössä Kainuun soten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia
 - Potilastietojärjestelmästä on mahdollista kerätä tilastoja askeleiden toteutumisesta.
 - Tarvittaessa tilastoja kerätään erillisten kaavakkeiden avulla.



SYNNYTYSSALI

1. Kaikissa äitiyshuoltoa tarjoavissa palveluissa annetaan raskaana oleville ja heidän perheilleen tietoa imetyksen eduista ja imetykäytännöistä
 - Synnytyssalissa toimitaan Kainuun sotien yhteisen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelman mukaisesti.
 - Synnytyssalin henkilökunnalla on merkittävässä roolissa erityisesti varhaisen ihokontaktin ja ensi-imetyksen onnistumisessa.
2. Äitejä rohkaistaan ja autetaan varhaiseen ja keskeytymättömään ihokontaktiin vauvansa kanssa mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen. Jokaista äitiä kannustetaan ja ohjataan imetyksen aloittamiseen ensimmäisen tunnin aikana synnytyksen jälkeen
 - Perheille mahdollistetaan varhainen (alle 5min kuluttua synnytyksestä) ja keskeytymätön (1-2h) ihokontakti ja ensi-imetys vauvan ensimmäisen elintunnin aikana alatiesynnytyksessä ja sektiosynnytyksessä, ilman yleisanestesiaa.
 - Äidin ja vauvan vointi otetaan huomioon. Terveen vastasyntyneen hoitotoimenpiteiden aloittamista ei kiirehdiä tai ne tehdään vauvan ollessa ihokontaktissa.
 - Äidin ja vauvan voinnin salliessa ihokontakti sektion jälkeen tulee jatkua myös äidin ollessa heräämössä.
 - Tilanteissa, joissa varhainen ihokontakti äidin kanssa ei ole ollut mahdollista (esimerkiksi sektio yleisanestesiassa), tulee tämä järjestää heti kun äidin ja vauvan vointi sen sallii.
 - Tilanteessa, jossa äiti ja vauva joutuvat synnytyksen jälkeen eroon toisistaan mahdollistetaan vauvan vointi huomioiden ihokontakti puolison/tukihenkilön kanssa.
 - Äidille, joka joutuu eroon vauvastaan, ohjataan käsin lypsäminen mieluiten tunnin, mutta viimeistään kuuden tunnin sisällä synnytyksestä (käsinlypsysetti ja kirjallinen ohje, kts. Kaima-ohjerekisteri).
 - Vauva siirtyy synnytysosastolle äidin ihokontaktissa mahdollisuuksien mukaan.
 - Varhainen ihokontakti ja ensi-imetys tukevat äidin ja vauvan varhaista vuorovaikutusta.
 - Perheelle kerrotaan ihokontaktin merkityksestä (nopeuttaa imetyksen käynnistymistä, parantaa vastasyntyneen lämmönsäätelykykyä, ehkäisee energiahukkaa ja auttaa verensokeritasapainon ylläpitämisessä).
 - Äidin ja puolison/tukihenkilön kanssa havainnoidaan vauvan valmiuksia ja kykyä ensi-imetykseen.
 - Ihokontaktia ja ensi-imetystä seurataan ja tiedot kirjataan potilasasiakirjoihin.



3. Äitien tulee saada käytännön ohjausta imetyksen aloittamiseen, jatkamiseen ja tavallisimpien imetysongelmien ratkaisemiseen
 - Imetyksestä keskustellaan vanhempien kanssa synnytyksen edetessä.
 - Äidit ja perheet saavat yksilöllistä ohjausta imetykseen.
 - Imetystä havainnoidaan synnytyssalissa tai heräämössä.
 - Äideille ja perheille kerrotaan lapsentahtisesta imetyksestä, sen eduista ja ensimmäisten vuorokausien tiheän imetyksen tarpeellisuudesta.
 - Lapsen mahdollisesti siirtyessä hoitoon vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolle, informoidaan vanhempia kuinka he voivat osallistua vauvan hoitoon. Vanhemmille painotetaan maidonerityksen käynnistämisen ja ylläpitämisen tärkeyttä erosta huolimatta.
 - Synnytyssalissa ei tarjota vastasyntyneelle tuttia. Perheille kerrotaan, että tutin käyttöä ei suositella sairaalajakson aikana, koska se saattaa häiritä rinnan imemisen oppimista ja hidastaa maidon nousua rintoihin.

4. Äitejä rohkaistaan välttämään muun ravinnon tai muiden nesteiden kuin rintamaidon antamista vauvalle, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä
 - Terve, täysiaikainen, normaalipainoinen ja normaalipainoisena säilyvä vauva ei yleensä tarvitse lisämaitoa.
 - Lääketieteellisistä syistä voidaan vauvalle lisämaitoa tarvittaessa antaa. Lisämaidon antaminen tulee perustella perheelle.
 - Lisämaitoa annetaan imetysapulaiteella, hörpyttämällä, ruiskulla tai lusikalla. Tuttipulloa käytetään vain erityisestä syystä, jolloin perheelle ohjataan [vauvantahtinen pulloruokinta](#).
 - Ensisijaisesti annetaan äidin omaa lypsettyä rintamaitoa tai luovutettua rintamaitoa. Jos näitä ei ole saatavana, annetaan äidinmaidonkorviketta.
 - Keskustellaan äitien ja perheiden kanssa rintamaidon eduista ja kannustetaan täysimetykseen.

5. Äideille ja vauvoille mahdollistetaan ympärivuorokautinen vierihoito
 - Äitejä ja perheitä kannustetaan pitämään vauva ympärivuorokautisessa vierihoidossa kertomalla vierihoidon eduista.
 - Puolisolla tai tukihenkilöllä on mahdollisuus olla äidin ja vauvan tukena synnytyssalissa.
 - Vierihoido-osastolla on puolison tai tukihenkilön mahdollista yöpyä maksutta

6. Osana imetyksen suojelua, edistämistä ja tukemista tulee äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa suunnitella ja koordinoida kotiutusvaihe siten, että vanhemmat ja heidän vauvansa saavat asianmukaisen hoidon ja tuen



- Imetykseen liittyvät hoito-ohjeet ja lomakkeet ovat yhteneväiset Kainuun soten perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.
 - Sähköiseen äitiyshuollon sovellukseen kirjatut potilastiedot takaavat asiakkaiden hoidon jatkuvuuden hoitoyksiköstä riippumatta.
7. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee olla selkeästi laadittu kirjallinen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, josta viestitetään säännöllisesti koko henkilökunnalle ja perheille
- Synnytyssaliin on laadittu kirjallinen imetysohjauksen edistämisen toimintasuunnitelma, johon koko henkilökunta sitoutuu.
 - Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma on nähtävillä Kainuun soten sisäisillä ja ulkoisilla verkkosivuilla.
 - Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma päivitetään vuosittain.
8. WHO:n äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodia ja asiaankuuluvia WHO:n yleiskokouksen päätöslauselmia noudatetaan kaikilta osiltaan äitiyshuollossa ja vastasyntyneiden palveluissa
- Henkilökunta tuntee [äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodin](#)
 - Jaettava materiaali on THL:n hyväksymää
 - Äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia sisältävää materiaalia ei jaeta Kainuun soten yksiköissä.
 - Synnytyssalissa ohjataan äidinmaidonkorvikkeiden valmistaminen ja antaminen vain sitä lääketieteellisistä syistä tarvitseville perheille.
9. Terveystuoltohenkilöstöllä, joka toteuttaa imetysohjausta ja huolehtii vauvojen ravitsemuksesta (imetyks mukaan lukien), tulee olla riittävät tiedot ja taidot äitien ja perheiden tukemiseksi imetyksessä
- Synnytyssosaston henkilökunta on saanut WHO:n 20 tunnin Imetysohjaajakoulutuksen.
 - Lisäksi henkilökunta saa jatkuvaa lisäkoulutusta osaamisensa kehittämiseksi.
 - Sijaiset, joilla ei ole WHO:n 20 tunnin imetysohjaajakoulutusta saavat imetystä koskevaa perehdytystä 6-8 tuntia aloittaessaan työt.
 - Synnytyssosaston henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua osastotunneilla toteutettavaan imetysohjaajakoulutukseen.
10. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee ottaa käyttöön tietojärjestelmät, joiden avulla voidaan seurata ja arvioida askeleiden toteutumista
- Sähköinen äitiyshuollon sovellus on käytössä Kainuun soten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia.



- Potilastietojärjestelmästä on mahdollista kerätä tilastoja askeleiden toteutumisesta.
- Tarvittaessa tilastoja kerätään erillisten kaavakkeiden avulla.



SYNNYTYSOSASTO (VIERIHOITO)

1. Kaikissa äitiyshuoltoa tarjoavissa palveluissa annetaan raskaana oleville ja heidän perheilleen tietoa imetyksen eduista ja imetykäytännöistä
 - Synnytysosastolla toimitaan Kainuun soten yhteisen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelman pohjalta.
2. Äideille ja vauvoille järjestetään varhainen ja keskeytymätön ihokontakti mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen ja äitejä rohkaistaan siihen. Jokaista äitiä tulisi kannustaa aloittamaan imetys mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen, mieluiten ensimmäisen tunnin aikana.
 - Perheille mahdollistetaan ihokontaktin jatkaminen vierihoito-osastolla. Vauvalle ei ole välttämätöntä pukea vaatteita osastolla oloaikana, mutta vauvan lämpötasapaino on kuitenkin turvattava.
 - Perheille kerrotaan ihokontaktin merkityksestä (nopeuttaa imetyksen käynnistymistä, parantaa vastasyntyneen lämmönsäätelyä, ehkäisee energiahukkaa ja auttaa verensokeritasapainon ylläpitämisessä).
 - Jos ensi-imetys ei ole tapahtunut synnytyssalissa, äidin ja puolison/tukihenkilön kanssa havainnoidaan vauvan valmiuksia ja kykyä ensi-imetykseen.
 - Tilanteissa, joissa varhainen ihokontakti äidin kanssa ei ole ollut mahdollista, tulee tämä järjestää heti, kun äidin ja vauvan vointi sen sallii.
 - Tilanteessa, jossa äiti ja vauva joutuvat synnytyksen jälkeen eroon toisistaan, mahdollistetaan ihokontakti vauvan vointi huomioiden puolison/tukihenkilön kanssa.
 - Äideille, jotka joutuvat eroon vauvoista ohjataan käsin lypsäminen tunnin, mutta viimeistään kuuden tunnin sisällä synnytyksestä (käsinlypsysetti ja kirjallinen asiakasohje, kts. Kaima-ohjerekisteri).
3. Äitien tulee saada käytännön ohjausta imetyksen aloittamiseen ja jatkamiseen sekä tavallisimpien imetysongelmien ratkaisemiseen.
 - Äidille tehdään synnytyksen jälkeen imetyssuunnitelma [imetyksen kompassi 1](#) apuna käyttäen.
 - Imuote ja imetysasennot
 - [Imetyksen turvamerkki](#)
 - Vauvantahminen imetys
 - Tiheän imun kaudet
 - Käsin lypsäminen (kts. Kaima-ohjerekisteri)
 - Rintojen hoito



- Mistä voi saada tukea imetykseen
 - Imetyksiä havainnoidaan osastolla jokaisessa työvuorossa imetyksen alusta, imetyksen päättymiseen saakka ja dokumentoidaan potilastietojärjestelmään. Hoitaja huolehtii riittävästä ajan antamisesta asiakkaalle.
 - [Nälkäviestit](#)
 - [Imuote ja -teho](#)
 - [Imetysasento](#)
 - Äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus
 - Rinnan anatomia
 - [Imetyksen turvamerkit](#)
 - Äidit ja perheet saavat yksilöllistä ohjausta imetykseen. Erityisesti tulee huomioida riskiryhmiin kuuluvat äidit ja vastasyntyneet
 - Äiti: DM1, DM2, GDM, tupakoiva, psyykinen sairaus/oire, lääkitys (beetasalpaaja, psykelääkkeet tms.), PCO, lapsettomuushoidot, monikulttuurisuus, infektio, nuori ensisynnyttäjä, iäkäs ensisynnyttäjä, kaksoiset, aiempi imetys pettymys
 - Vastasyntynyt: kellastuminen, huuli- ja/tai suulakihalkio, kireä kieli- ja huulijänne, ennen aikaisesti syntynyt vauva, SGA, LGA, infektio-oireet, hypoglykemia, asfyktiset lapset, painon lasku 8 % tai yli, alilämpöiset, sydänvika
 - Synnytysosastolla ei tarjota vastasyntyneelle tuttia. Perheille kerrotaan, että tutin käyttöä ei suositella sairaalajakson aikana, koska se saattaa häiritä rinnan imemisen oppimista ja hidastaa maidon nousua rintoihin.
4. Äitejä rohkaistaan välttämään muun ravinnon tai muiden nesteiden kuin rintamaidon antamista vauvalle, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä.
- Terve, täysiaikainen, normaalipainoinen ja normaalipainoisena säilyvä vauva ei yleensä tarvitse lisämaitoa.
 - Lääketieteellisistä syistä voidaan vauvalle tarvittaessa antaa lisämaitoa. Lisämaidon antaminen tulee perustella perheelle.
 - Hypoglykemiariskissä olevien vastasyntyneiden riittävään ravitsemukseen kiinnitetään erityistä huomiota (kts. Kaima-ohjerekisteri).
 - Lisämaitoa annetaan hörpyttämällä, lusikalla, ruiskulla tai imetysapulaitteella. Tuttipulloa käytetään vain erityisestä syystä, jolloin perheelle ohjataan [vauvantahtinen pulloruokinta](#)
 - Mikäli vauva tarvitsee lisämaitoa lääketieteellisistä syistä, vanhemmille ohjataan sen oikea valmistaminen ja antaminen sekä tehdään suunnitelma [lisämaidon purkamisesta](#).



- Jos vauvalle annetaan lisämaitoa, tulee äidille ohjata [maitomäärän lisääminen imetystä/lypsämistä tehostamalla](#).
 - Ensisijaisesti annetaan äidin omaa lypettyä rintamaitoa tai luovutettua rintamaitoa. Jos näitä ei ole saatavana, annetaan äidinmaidonkorviketta.
 - Keskustellaan äitien ja perheiden kanssa rintamaidon eduista ja kannustetaan täysimetykseen.
5. Äideille ja vauvoille tulee järjestää ympärivuorokautinen vierihoito
- Äitejä ja perheitä kannustetaan pitämään vauva ympärivuorokautisessa vierihoidossa kertomalla vierihoidon eduista.
 - Vauvaa hoidetaan potilas huoneessa vanhempien seurassa. Kätilö kannustaa ja mahdollistaa isän tai tukihenkilön aktiivisen osallistumisen vauvan hoitoon. Vierihoito-osastolla on puolison tai tukihenkilön mahdollista yöpyä maksutta.
 - Vanhempia ohjataan vauvan hoidossa ja imetyksessä ”Hands Off”-menetelmällä.
6. Osana imetyksen suojelua, edistämistä ja tukemista tulee äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa suunnitella ja koordinoita kotiutusvaihe siten, että vanhemmat ja heidän vauvansa saavat asianmukaisen hoidon ja tuen
- Jos imetyksessä on pulmia tai käytössä on jokin imetysapuväline, olisi hoitajan hyvä olla yhteydessä asiakkaan neuvolaan ennen perheen kotiutumista, jotta varhainen kotikäynti saadaan toteutettua.
 - Kainuun soten erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa on yhteneväiset imetyksen hoito-ohjeet.
 - Asiakkaille taataan hoidonjatkuvuus hoitoyksiköstä riippumatta, jonka mahdollistaa yhteinen sähköinen äitiyshuollonsovellus sekä yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.
 - Kaikille kotiutuville äideille kerrotaan [imetyspoliklinikasta](#) ja tarjotaan mahdollisuutta varata aika imetyspoliklinikan vastaanotolle.
 - Asiakasta informoidaan, että hänellä on mahdollista ottaa tarvittaessa yhteyttä Kainuun keskussairaalan imetyspoliklinikan puhelimeen joka on avoinna 24/7.
 - Vanhemmille kerrotaan [valtakunnallisesta imetystukipuhelimesta, sosiaalisesta mediasta](#) löytyvästä imetystuesta sekä Kainuun alueella toimivista [imetystukiryhmistä](#).
7. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee olla selkeästi laadittu kirjallinen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, josta viestitetään säännöllisesti koko henkilökunnalle ja perheille
- Synnytysosastolle on laadittu imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, johon koko henkilökunta sitoutuu.



- Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma on nähtävillä Kainuun soten sisäisillä ja yleisillä verkkosivuilla.
 - Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma päivitetään vuosittain.
8. WHO:n äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodia ja asiaankuuluvia WHO:n yleiskokouksen päätöslauselmia noudatetaan kaikilta osiltaan äitiyshuollossa ja vastasyntyneiden palveluissa
- Henkilökunta tuntee [äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodin](#)
 - Jaettava materiaali on THL:n hyväksymää
 - Äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia sisältävää materiaalia ei jaeta Kainuun soten yksiköissä.
 - Äidinmaidonkorvikkeita säilytetään vierihoito-osastolla asianmukaisesti ja ne ovat käytettävissä vain hoitohenkilökunnan toimesta.
 - Synnytysosastolla ohjataan äidinmaidonkorvikkeiden valmistaminen ja antaminen vain sitä lääketieteellisistä syistä tarvitseville perheille.
9. Terveystuottohenkilöstöllä, joka ohjaa ja huolehtii vauvojen ravitsemuksesta (imetys mukaan lukien), tulee olla riittävät tiedot, pätevyys ja taidot äitien tukemiseksi imetyksessä
- Synnytysosaston henkilökunta on saanut WHO:n 20 tunnin Imetysohjaajakoulutuksen.
 - Lisäksi henkilökunta saa jatkuvaa lisäkoulutusta osaamisen ja tietojen kehittämiseksi.
 - Sijaiset, joilla ei ole WHO:n 20 tunnin imetysohjaajakoulutusta saavat imetystä koskevaa perehdytystä 6-8 tuntia aloittaessaan työt.
 - Synnytysosaston henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua osastunneilla annettavaan imetyškoulutukseen.
10. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee ottaa käyttöön jatkuva seuranta ja tiedonhallintajärjestelmät, joilla voidaan seurata ja arvioida askeleiden toteutumista
- Äitiyshuollon sovellus, joka on käytössä Kainuun soten erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia, synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä.
 - Päivittäismerkinnot osastojaksolta dokumentoidaan sähköiseen hoitokertomukseen.
 - Potilastietojärjestelmästä on mahdollista kerätä tilastoja askeleiden toteutumisesta.
 - Tarvittaessa tilastoja kerätään erillisten kaavakkeiden avulla.



IMETYKSEN TUKEMINEN VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTOLLA

Periaatteet

1. Henkilökunnan antama ohjaus on yksilöllistä ja huomioi äidin ja perheen tilanteen. Tuetaan äitiä myös jos imetys ei onnistu tai äiti ei halua imettää.
 - Perheet saavat yksilöllistä ohjausta joka huomioi perheen tilanteen ja toiveet imetyksen suhteen. Perhettä tuetaan myös silloin, kun äiti ei halua imettää, tai kun imetys ei jostain syystä ole mahdollista. Kaikille äideille annetaan ohjaus rintojen käsinlypsyyn mahdollisimman pian vauvan saavuttua osastolle (kts. Kaima-ohjerekisteri). Äidit saavat tietoa maidonerityksen vaiheista ja heitä kannustetaan lypsämään. Pienistäkin maitomääristä iloitaan ja kerrotaan äideille äidinmaidon tärkeydestä vauvalle.
2. Tarjotaan mahdollisuus perhehuoneisiin ja tuetaan perhekeskeisen hoidon toteutumista.
 - Perheille mahdollistetaan sopiva, mahdollisimman rauhallinen tila vauvan viereltä ihokontaktin toteuttamiseen ja imetyksen harjoitteluun tai rintojen lypsämiseen. Vauvan voinnin mukaan käytetään yksityisyyden takaamiseen sermejä tai perhehuoneita. Äideille järjestetään nojatuoli tai sänky vauvan vierelle. Pyritään siihen, että äidit ja vauvat saavat olla 24/7 yhdessä. Toteutetaan couplet care -hoitoa äidin ja vauvan voinnin sen salliessa. Henkilökunnan asenne on tärkeämpi tekijä kuin fyysiset tilat.
3. Tuetaan imetystä koko sairaalajakson ajan ja varmistetaan imetystuen jatkuminen perheen kotiutumisen jälkeen.
 - Vauvan joutuminen tehohoitoon on usein perheelle shokki. Ennenaikaisesti päättynyt raskaus on myös haaste äitiyden kehittymiselle. Osaston henkilökunta osaa tukea äitejä ja antaa yksilöllistä, kunkin vauvan ja äidin tilanteen huomioivaa imetysohjausta. Informoidaan perheitä [imetystukiryhmistä](#) ja kerrotaan kotiutuville perheille mistä [imetystukea](#) saa jatkossa. Ohjataan [imetyspoliklinikalle](#).

10 askelta onnistuneeseen imetykseen vastasyntyneiden teho-osastolla

1. Osastolla on kirjallinen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, jonka koko henkilökunta tuntee.
 - Laaditaan osastolle oma imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, jonka koko henkilökunta tuntee. Henkilökunta sitoutuu noudattamaan suunnitelmaa. Myös opiskelijat ja sijaiset perehdytetään vauvamyönteisiin toimintatapoihin.



2. Henkilökunta on saanut toimintasuunnitelman edellyttämää koulutusta.
 - Osaston henkilökunta on käynyt WHO:n 20h imetysohjaajakoulutuksen. Omaa sisäistä täydennyskoulutusta järjestetään. Osastolla on kaksi imetyškouluttajaa.
 - Henkilökuntaa tuntee [äidinmaidonkorvikkeen markkinointikoodin](#)
3. Jos vauva on syntymässä ennenaikaisesti tai sairaana, annetaan äidille tietoa imetyksen eduista ja maidonerityksen käynnistämisestä ja ylläpitämisestä jo ennen synnytystä.
 - Vastasyntyneiden teho-osaston hoitaja käy tapaamassa äitiä ennen synnytystä ja kertomassa muun muassa imetyksen käynnistymisestä, imetyksen merkityksestä vauvalle ja keskosen imetyksen erityispiirteistä.
4. Rohkaistaan perheitä pitämään vauvoja ihokontaktissa ja kenguruhoiossa mahdollisimman paljon ja mahdollisimman pian syntymän jälkeen.
 - Vauvat pääsevät vointinsa mukaan ihokontaktiin mahdollisimman pian syntymänsä jälkeen joko äidille tai isälle/puolisolle. Ihokontaktiin ja kenguruhoiossa tuetaan ja kannustetaan ja niiden merkityksestä kerrotaan kaikille perheille.
 - Yöaikaan vanhempia ohjataan nukuttamaan vauva omaan sänkyynsä.
 - Mikäli vauva ei jaksakaan vielä syödä rintaa, vauvaa voidaan pitää ihokontaktissa ja samalla antaa maito nenämahaletkun kautta.
 - Osaston tiloissa on esillä kirjallista materiaalia ihokontaktin hyödyistä.
5. Äitejä ohjataan maidonerityksen käynnistämisessä ja ylläpitämisessä. Mahdollistetaan varhaisimetus vauvan voinnin mukaisesti mahdollisimman pian syntymän jälkeen.
 - Äideille kerrotaan maidonerityksen vaiheet ja jokaiselle äidille ohjataan rintojen käsinlypsy (kts. Kaima-ohjerekisteri).
 - Äiti saa lypsyohjauksen 1h kuluessa synnytyksestä, viimeistään 6h kuluessa. Vauva saa ensimmäiset 1h kuluessa (tai heti mahdollisuuden mukaan) synnytyksen jälkeen suuhun/huulille, jos ensimmäinen imetus ei ole mahdollista.
 - Äitejä ohjataan lypsämään tiheästi, vähintään 8x/vuorokausi.
 - Ohjataan myös rintapumpun käyttö, kun se tulee ajankohtaiseksi. Rintapumppuja ja käsinlypsyyn tarvittavia välineitä on aina saatavilla osastolla.
 - Rohkaistaan varhaisimetykseen vauvan ja äidin voinnin mukaan.



- Äidit voivat lypsää vauvan lähellä. Äideille ohjataan lypsetyn maidon käsittelyohjeet sekä säilytys (kts. Kaima-ohjerekisteri).

6. Vastasyntyneille annetaan lisämaitoa vain lääketieteellisistä syistä.

- Vauvalle annetaan lisämaitoa lääketieteellisistä syistä. Ensisijaisesti lisämaitona annetaan oman äidin rintamaitoa. Mikäli äidillä ei erity maitoa riittävästi, käytetään luovutettua rintamaitoa. Korviketta ei ole suotavaa käyttää. Perheen toivetta ja vakaumusta kunnioitetaan. Useimmat tehohoidossa olevat vastasyntyneet tarvitsevat lisämaitoa.
- Lisämaito on suositeltavinta antaa nenämahaletkuun imetyksen tukemiseksi. Ei kiirehdiä nenämahaletkuista eroon, kannustetaan imetykseen.
- Ennen tuttipullon käyttöä mietitään muita vaihtoehtoisia, imetystä tukevia, lisämaidon antotapoja. Mikäli äiti ei ole paikalla tai ei halua/voi imettää, voidaan lisämaito kuitenkin antaa tuttipullosta. Tuttipullon käyttöä voidaan harkita myös, jos vauva tarvitsisi nenämahaletkua todennäköisesti vain hyvin lyhyen ajan. Mikäli lisämaito annetaan tuttipullosta, muistetaan [vauvantahtinen pulloruokinta](#).
- Käytetään syöttöpunnitusta harkitusti apuna motivoimaan äitiä ja vähentämään turhaa lisämaidon antamista.

7. Perheen yhdessäoloa rajoitetaan mahdollisimman vähän.

- Perheiden on mahdollista olla hoitamassa vauvaansa ympäri vuorokauden ja siihen kannustetaan. Osastolla ei ole vierailuaikoja.
- Perhehuonemahdollisuutta tarjotaan vauvan voinnin sen salliessa.
- Imettävälle äidille järjestetään mukava tuoli tai sänky imetystä varten.
- Imettävä äiti saa ilmaisen aterian hoitaessaan vauvaansa osastolla.

8. Vauvan voinnin mukaisesti pyritään vauvantahtiseen imetykseen.

- [Vauvan nälkäviestit](#) ohjataan vanhemmille. Äidin läsnäolo mahdollistaa vauvantahtisen ruokailun harjoittelun silloin, kun vauvan vointi sen sallii.
- Tuttipullosta syötettäessä muistetaan [vauvantahtinen pulloruokailu](#), jota myös vanhempia ohjataan toteuttamaan, mikäli tuttipullo on käytössä.
- Ennenaikaiselle tai sairaalle vastasyntyneelle vauvalle turvataan varmistettu vauvantahtisuus, jotta imetyskertoja tulee riittävästi vuorokauteen.

9. Ensisijainen ruokintatapa on imetys. Huvitutteja ja rintakumeja ei käytetä automaattisesti.



- Ensisijaisesti vauva syö rinnalta. Lääketieteellisestä syystä lisämaitoa voidaan antaa pullosta. Myös imetysapulaitetta voidaan käyttää pulloruokailulle vaihtoehtona. Kunnioitetaan perheen toiveita.
 - Täysiaikaisille vauvoille ei automaattisesti anneta tutteja. Huvituttia käytetään pääsääntöisesti lohdutuksena tai kivun hoitoon. Ennenaikaisesti syntyneelle tutin käyttö on tutkimusten mukaan perusteltua.
10. Kotiutuville perheille informoidaan [imetystukiryhmistä ja -puhelimesta](#) ja kerrotaan [imetyspoliklinikan](#) toiminnasta.
- Perhe saa imetystuen yhteystiedot mukaan kotiutuessaan. Perheelle varataan aika imetyspoliklinikalle jo ennen kotiutumista, mikäli perhe on siihen halukas. Imetyspoliklinikan imetysohjaaja pystyy arvioimaan syöttöä ja antamaan tarvittavaa tukea sairaalassaoloaikana ja kotiutumisen jälkeen. Kotiutuvan vauvan terveydenhoitajalle annetaan informaatiota myös imetyksen onnistumisesta.



IMETYKSEN TUKEMINEN LASTEN JA NUORTEN OSASTOLLA

1. Henkilökunta tuntee yhteisen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelman ja osallistuu sen laadintaan sekä sitoutuu siihen.
2. Henkilökunta on saanut toimintasuunnitelman edellyttämää koulutusta. (WHO:n 20h imetysohjaajakoulutus). Osastolla on käytössä [imetyksen kompassit](#) imetysohjauksen tueksi. Henkilökunta tuntee [äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodin](#).
3. Perheille kerrotaan imetyksen terveystaakasta/hyödyistä.
4. Kaikki imeväisten äidit saavat ohjausta imetykseen sekä maidonerityksen ylläpitämiseen, jos joutuvat olemaan erossa vauvastaan. Rohkaistaan äitejä lypsämään, jotta maidoneritys säilyy lapsen sairastaessakin (kts. Kaima-ohjerekisteri). Äideille ohjataan [imetyksen turvamerkki](#). Rohkaistaan äitejä imettämään kun vauvan vointi sen sallii. Ohjauksessa huomioidaan lapsen sen hetkinen vointi ja tarpeet yksilöllisesti.
5. Rintapumpun käyttö ohjataan äideille. Osastolle on hankittu yksi oma sähkökäyttöinen rintapumppu käsikäyttöisten lisäksi.
 - Äidin lypsämää rintamaitoa voidaan antaa lapselle esim. nenämahaletkun kautta. Nenämahaletkun käyttö on ensisijaista, ellei lapsi sairauden vuoksi jaksa imeä rinnalta.
 - Lapsen oma ruokarytmi huomioidaan hoidon aikana mahdollisuuksien mukaan. Henkilökunta osaa tarvittaessa ohjata perheille [vauvantahtisen pulloruokinnan](#).
 - Jos vauva saa osastolla ollessa maitoa pullosta, ohjataan perheelle [lisämaidon purkamisen](#) ennen kotiutumista.
 - Lisämaito tarvitseville vauvoille on saatavana luovutettua rintamaitoa, mikäli vauva tarvitsee lisämaitoa.
6. Äidit ja lapset saavat olla ympärivuorokautisessa vierihoidossa. Imettäville/ osittaisimettäville äideille tarjotaan maksuttomat ruoat.
7. Äitejä kannustetaan lapsentahtiseen imettämiseen. Vanhempia kannustetaan vierihoidon. Huomioidaan lapsen terveydentila ja osastolla olon syy. Ohjataan äitejä tunnistamaan [lapsen nälkäviestit](#).
8. Kivun hoidossa voidaan käyttää lapsella huvituttia. Vältetään huvitutin antamista vauvalle, jonka imuote on vielä heikko ja/tai imetys ei ole vakiintunut.
9. Perheille kerrotaan osittaisimetyksen tärkeydestä ja heitä kannustetaan siihen, mikäli täysimetys ei ole mahdollista. Vanhempien toiveita kunnioitetaan. Äitiä



tuetaan, jos hän ei halua tai voi imettää. Mikäli imettäminen ei onnistu, perheelle ohjataan turvallinen ja perheen toiveiden mukainen äidinmaidonkorvikkeen käyttö. Hienovaraisuus imetysasioista keskusteltaessa on aina tarpeen.

10. Imetystä tuetaan myös kotiin jatkuvaksi ja perheille annetaan informaatiota [imetyspoliklinikan](#) toiminnasta, [imetystukiryhmistä](#) sekä mahdollisuudesta soittaa [imetystukipuhelimiin](#). Omasoten kautta voi laittaa viestiä imetysasioissa imetyspoliklinikalle.



IMETYKSEN TUKEMINEN LASTEN JA NUORTEN SEKÄ LASTEN NEUROLOGIAN POLIKLINIKALLA

Henkilökunta tuntee imetyksen edistämisen toimintasuunnitelman ja sitoutuu tarkistamaan ja päivittämään sitä omalta osaltaan. Myös opiskelijat ja sijaiset perehdytetään vauvamyönteisiin toimintatapoihin.

1. Henkilökunta on saanut toimintasuunnitelman edellyttämää koulutusta. (WHO:n 20h imetysohjaajakoulutus)
 2. Perheille kerrotaan imetyksen eduista.
 3. Kerrotaan perheille ihokontaktin merkityksestä ja hyödyistä.
 4. Ohjaamme äitejä imetyksessä ja maidon erityksen ylläpitämisessä.
 5. Rohkaistaan äitejä imettämään lasta myös poliklinikkakäynnin aikana.
 6. Poliklinikkakäynnille on tervetullut koko perhe. Kannustetaan vierihoitoon.
 7. Kannustetaan vauvantahtiseen imetykseen ja ohjataan perheitä tunnistamaan [lapsen nälkäviestit](#).
 8. Kivun hoidossa lapselle voidaan käyttää huvituttia esim. verinäytteen ottaminen.
 9. Vältetään huvitutin antamista vauvalle, jonka imuote on vielä heikko ja /tai imetys ei ole vakiintunut. Poliklinikalla on mahdollisuus vauvantahtiseen imettämiseen.
 10. Perheet saavat tietoa Kainuussa toimivista [imetystukiryhmistä](#), [imetyspoliklinikasta](#) sekä 24/7 toimivasta imetystukipuhelimesta.
- Poliklinikan henkilökunta sitoutuu tukemaan ja edistämään imetystä sekä kehittämään imetysohjausta vauvamyönteisyysohjelman mukaisesti.
 - Huomioimme työyksikössämme [äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodin](#). Jokainen työntekijä tietää mitä korvikekoodi tarkoittaa ja miten se meitä terveydenhuollon toimijoina velvoittaa toimimaan.



LÄHTEET

Hakulinen, T. & Otronen, K., 2017. Toimintaohjelman tarkoitus ja tavoitteet. Teoksessa Kasallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Toim. Hakulinen, T., Kuronen, M. & Otronen, K. Helsinki: Juvenes Print.

Hakulinen, T., Otronen, K., Kuronen, M., 2017. Liite 3. Neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelma – neuvolan 7 askelta. Teoksessa Kasallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Toim. Hakulinen, T., Kuronen, M. & Otronen, K. Helsinki: Juvenes Print.

Norwegian National Advisory Unit on Breastfeeding. 2015. Baby-friendly initiative in community health services.

Otronen, K., 2018. Mitä tarkoittaa käytännössä neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelma? Suomi imetyksen kärkimaaksi -työpajan 26.2.2018 diaesitys. Saatavilla www-muodossa: <https://thl.fi/documents/605877/3881737/Vauva-+ja+perhemy%C3%B6nteisyys+neuvolassa.pdf/4b74c7bf-b083-44fc-b203-e92600c6324c> Luettu 15.1.2019.

Otronen, K., 2017. Sairaalan ja neuvolan vauvamyönteisyysohjelmat. Teoksessa Kasallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Toim. Hakulinen, T., Kuronen, M. & Otronen, K. Helsinki: Juvenes Print.

The Breastfeeding committee for Canada. 2002. The baby-friendly initiative in community health services: A Canadian implementation guide. The National Authority for the WHO/UNICEF. The Baby Friendly Hospital Initiative in Canada.