

Meille tulee VAUVA

Vanhentunut



Opas vauvan odotukseen ja hoitoon

Meille tulee vauva -opasta on julkaistu 1980-luvun alusta. Alkuperäisen oppaan tekstistä päävastuun kantoi sosiaalihuollituksen psykologi Sirpa Taskinen. Vuosien varrella sisältöä on täydennetty ja muokattu useita kertoja. Toimituskunta kiittää sydämellisesti kaikkia tämän uudistetun version päivittämiseen osallistuneita asiantuntijoita ja vauvaperheiden vanhempia.

Toimituskunta:
Tuovi Hakulinen, THL
Marjaana Pelkonen, STM
Jarmo Salo, THL
Maria Kuronen, THL

2. Uudistetun painoksen lisäpainos.

© THL

Graafinen suunnittelu ja taitto: Seija Puro

Kannen kuva: Vastavalo.fi

ISBN painettu 978-952-343-366-3

ISBN verkko 978-952-343-367-0

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-367-0>

M 306

PunaMusta Oy
Vantaa 2020

Hyvä lukija

Vauvat syntyvät erilaisiin perheisiin ja elämäntilanteisiin: esikoisiksi tai sisarusparveen, pitkään odotettuina tai hyvinkin yllättäen.

Tähän oppaaseen on koottu ajantasaista tietoa vauvan odotuksesta, synnytyksestä, vanhemmuudesta, vauvan hoidosta sekä lapsiperheiden palveluista ja sosiaaliturvasta. Toivomme, että saat oppaan tiedoista ja käytännön ohjeista tukea omalle ajattelullesi ja vinkkejä toimivaan arkeen.

Äitiys- ja lastenneuvoloista sekä synnytyssairaalasta saat myös henkilökohtaisempaa ohjausta ja tukea vanhemmuuteen ja lapsen hoitoon. Lasten ja perheiden asioihin keskittyvät järjestöt tuottavat luotettavaa tietoa, jota löytyy helposti verkosta. Oppaan lopussa on vinkkejä tiedonlähteistä.

Hyviä lukuhetkiä!

Toimitus

SISÄLLYS

1

RASKAUSAIKA

- Raskauden eteneminen 6
- Raskauskalenteri 8
- Hyvinvoinnista huolehtiminen 10
- Raskausajan oireita 16
- Raskautta vaarantavia tekijöitä 19
- Äitiysneuvolassa 23
- Vanhemmukseen valmistautuminen 28
- Parisuhde 31
- Vauvan varusteet 33

2

SYNNYTYS

- Synnytykseen valmistautuminen 36
- Synnytyksen kulku 39
- Lapsivuodeosastolla 44
- Synnytyksestä toipuminen 46

3

VAUVAN HOITO

- Ensimmäinen kuukausi 52
- Vauvan ravitseminen 58
- Puhtaus 68
- Nukkuminen ja nukuttaminen 70
- Vauvan kasvu ja kehitys 72
- Vauvaperheen arki 78
- Vauvan turvallisuus 81
- Vauvan sairastaminen 82

4

LAPSIPERHEIDEN PALVELUT

- Lastenneuvolapalvelut 88
- Sosiaalipalvelut 90
- Muut perheiden palvelut 92
- Lapsiperheiden sosiaaliturva 93
- Eriytilanteita 94
- Isyyden tai äitiyden tunnustaminen 95
- Lapsen huoltajuus sekä elatusapu ja elatustuki 96
- Lapsiperheitä tukevia järjestöjä 97

LAPSI ON AINUTLAATUINEN 98

Vanhentunut 1

RASKAUS- AIKA



RASKAUDEN ETENEMINEN

Lapsi voi saada alkunsa noin kaksi viikkoa kuukautisten alkamisen jälkeen, jolloin naisen munasolu irtoaa. Munasolu voi hedelmöityä vain noin 24 tunnin kuluessa irtoamisesta. Hedelmöitys tapahtuu, kun miehen siittiö saavuttaa naisen munasolun. Siittiö voi elää naisen elimistössä 2–4 päivää. Miehen siittiösolun määrää lapsen sukupuolen.

Laskettu aika

Raskauden kesto lasketaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä. Normaaliksi raskaus kestää 37–42 raskausviikkoa. Ns. laskettu aika eli arvioitu lapsen syntymäpäivä saadaan lisäämällä kuukautisten alkamispäivään 40 viikkoa (= 9 kk ja 7 pv). Useimmat lapset syntyvät 39. tai 40. raskausviikolla. Jos naisen kuukautiskierto on pidempi kuin 28 päivää, hedelmöitys on todellisuuksessa tapahtunut myöhemmin kuin kaksi viikkoa kuukautisten alkamisen jälkeen. Useimmille synnyttäjille tehdään sikiön ultraäänitutkimus ennen 20. raskausviikkoa, jolloin laskettua aikaa tarvittaessa tarkistetaan sikiön koon perusteella. Myöhempien tutkimusten perusteella laskettua aikaa ei enää vaihdeta.

Istukka

Istukka alkaa kehittyä, kun munasolu kiinnittyy kohdun seinämään joitakin päiviä hedelmöityksen jälkeen. Istukan normaali toiminta on sikiön kasvun ja kehityksen perusta. Istukka toimii kohdussa olevan sikiön keuhkoina, maksa, suolena, munuaisina ja ravinnon välittäjänä. Ravinteet ja happi kulkevat äidin verenkierrosta istukkaan ja siitä napanuoran verisuonia pitkin sikiöön. Vastaavasti napanuorassa olevat suonet vievät sikiön verta hapettumaan istukkaan, ja samalla monet kuona-aineet poistuvat äidin verenkiertoon. Aineenvaihdunta tapahtuu ohuen kalvon läpi. Äidin ja lapsen verenkierrat ovat istukassa lähekkäin mutta eivät yhdisty. Raskauden lopulla istukka painaa noin 500–800 g ja on muodoltaan levymäinen.

Istukka läpäisee myös monia sikiölle haitallisia aineita kuten nikotiinia ja alkoholia (alkoholista ja tupakasta tarkemmin s. 20).

Kohtu

Ennen raskautta kohtu painaa 50–70 g ja on 7–9 cm pitkä. Raskauden lopussa kohtu painaa lähes kilon ja sen tilavuus on noin 5 litraa. Kohtu kasvaa raskauden aikana lapsen kasvun tahtiin. Neljännen raskauskuukauden aikana kohtu nousee esiin lantiosta ja alkaa muokata äidin vatsan muotoa entistä selvemmin: 16. raskausviikolla kohdun pohja on navan ja häpyliitoksen puolivälissä, 24. viikolla navan korkeudella ja 36. viikolla kylkikaarissa. Kohdun nopeutunut

kasvu saattaa olla merkki monisikiö-raskaudesta. Kohdun pohja laskeutuu yleensä pari viikkoa ennen synnytystä ja kohtu muuttuu pallomaiseksi. Samalla lapsen pää asettuu tavallisimmin alaspäin äidin lantioon.

Sikiön liikkeet

Ensisynnyttäjät tuntee sikiön liikkeet yleensä viimeistään 20.–21. raskausviikolla, uudelleensynnyttäjät 18. viikon aikoihin. Aluksi liikkeet saattavat tuntua ”kuplimiselta” tai hennoilta ”hipaisuilta”, kunnes ne vahvistuvat selkeästi tunnistettaviksi pieniksi potkuiksi ja töytäisyiksi.

Supistukset

Kohtu valmistautuu synnytykseen vähitellen. Viimeisten raskausviikkojen aikana se alkaa supistella. Ns. harjoitus-supistukset tuntuvat vatsan peitteiden kovettumisena. Aluksi supistukset kestävät vain muutaman sekunnin, mutta raskauden loppupuolella ne voivat kestää noin puoli minuuttia. Supistusten tehtävänä on valmistaa kohdun kaulakanavaa synnytykselle. Kohdunsuu voi viimeisten raskausviikkojen aikana avautua jonkin verran, uudelleensynnyttäjällä enemmän kuin ensisynnyttäjällä. Jos keskiraskaudessa esiintyy kivuliaita supistuksia, kannattaa ottaa yhteys äitiysneuvolaan. Ne voivat olla merkki tulehduksesta, joka on hoidettavissa.

Raskauden seuraaminen

Voit tutustua raskauden vaiheisiin tarkemmin tutkimalla seuraavan aukeaman raskauskalenteria. Siinä kuvataan lyhyesti sikiön kasvun vaiheet, äitiysneuvolassa tehtävät tärkeimmät tutkimukset ja muut huomioitavat ajankohdat, kuten äitiysavustuksen hakeminen.

Kalenterissa on mainittu myös tärkeimmät sikiön ja raskaana olevan turvallisuuteen liittyvät asiat, kuten lääkkeiden tai ravintolisien käyttö raskauden aikana (ks. myös Raskautta vaarantavia tekijöitä, s. 19).

Uudenlainen Raskauspäiväkirja seuraa sinua, perhettäsi ja vauvaasi vielä tarkemmin, viikko viikolta. Se löytyy osoitteesta

www.folkhalsan.fi/raskauspäiväkirja.

Voit pitää päiväkirjan täysin yksityisenä, jakaa sen läheistesi kanssa tai halutessasi käydä läpi sen nostattamia ajatuksia neuvolan terveydenhoitajan kanssa.



RASKAUSKALENTERI

VIIKOT	RASKAUDEN KEHITYS	MUISTA!
Hedel- möitys	Noin kahden viikon kuluessa kuukautisista.	Tutustu ohjeisiin terveellisestä ruokavaliosta. Lopeta tupakan ja alkoholin käyttö! Pyydä lopettamisen tueksi ohjeita äitiysneuvolasta.
Viikot 0–4	Kahden viikon ikäinen alkio on nuppineulan pään kokoinen.	Älä ota raskauden aikana mitään lääkkeitä omin päin. Tarkista ensin niiden turvallisuus lääkäriltä tai terveydenhoitajalta tai apteekista.
Viikot 5–8	Noin 1,5 cm pitkällä sikiöllä on pienet kädet ja jalkojen alut. Sydän, nenä, korvat ja silmäluomet, hermosto, selkäranka ja napanuora alkavat kehittyä.	Äidin hyvinvointi auttaa lasta: syö terveellisesti, lepää riittävästi ja ulkoile mahdollisimman paljon.
Viikot 9–12	10 viikon ikäinen sikiö on noin 3 cm pitkä ja painaa noin 20 g.	Sydämenlyönnejä voi jo kuulla. Sikiö kelluu lapsivedessä sikiökalvon muodostamassa pussissa ja saa ravintonsa napanuoran kautta. Sikiöllä on jo ylä- ja alaleuka sekä kielen alku. Ensimmäiset hampaiden alut ilmestyvät. Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus tehdään raskausviikolla 10–14 tavallisesti emättimen kautta.
Viikot 13–16	14 viikon ikäinen sikiö on noin 9 cm pitkä ja painaa noin 100 g. Kohtu on suunnilleen nyrkin kokoinen. Sikiön pää on suuri, noin puolet koko pituudesta. Kasvojen piirteet alkavat kehittyä. Korvat ja sukupuolielimet kehittyvät. Sikiö harjoittelee hengitysjä-nielemisliikkeitä. Se potkii, liikuttelee varpaitaan ja peukaloitaan, kääntelee päätään. Äiti ei kuitenkaan vielä tunne näitä hentoja liikkeitä.	Äitiysavustuksen saaminen edellyttää terveystarkastusta neuvolassa tai lääkärissä ennen 16. raskausviikon päättymistä.
Viikot 17–20	18 viikon ikäinen sikiö on 25–27 cm pituinen ja painaa 250–300 g. Sikiöllä on oma verenkierto, ja sydän lyö kaksi kertaa nopeammin kuin aikuisen. Sikiön iholle kasvaa pehmeää nk. lanugokarvaa, joka vähenee raskauden edetessä. Kulmakarvat kasvavat. Istukka on tässä vaiheessa melkein yhtä suuri kuin sikiö. Se suojelee sikiötä vahingoittavilta aineilta, mutta ei pysty suodattamaan kaikkea. Äiti saattaa tuntea jo sikiön liikkeet, jos hän on synnyttänyt aikaisemmin.	Nyt on aika sopia perhevalmen- nuksesta terveydenhoitajan kanssa. Valtaosa raskaana olevista käy viikolla 18–21 ultraäänitutkimuksessa, joka tehdään vatsan pinnalta.

VIIKOT	RASKAUDEN KEHITYS	MUISTA!
Viikot 21–24	22 viikon ikäinen sikiö on noin 30 cm pitkä ja painaa 400–600 g. Se liikkuu niin, että ensisynnyttäjkin tuntee liikkeet. Sydämen lyönnit kuuluvat hyvin. Viikolla 24 kohdun pohja on navan korkeudella. Nopeampi kohdun kasvu on usein merkki kaksoista. Sikiö harjoittelee imemistä, peukalo luiskahtaa usein suuhun. Karvoitus ja kynnet kasvavat. Suojaava kalvo alkaa kehittyä ihoksi. Sikiö nukkuu suurimman osan ajasta, mutta voi herätä ulkoa tuleviin ääniin tai tärinäan. Ennen viikkoa 22 keskeytyvä raskaus on keskenmeno. Viikolla 23–24 syntyvä lapsi voi jäädä tehohoidon turvin eloon, vaikka onkin vielä hyvin epäkypsä. Kehitykselliset riskit ovat vielä suuret ja hoitolinjoja joudutaan usein pohtimaan.	Viikolla 22 voitte jo hakea äitiys-, isyys- ja vanhempainrahaa sekä äitiysavustusta (lisätietoja: www.kela.fi). Vältä isoja rasituksia. Suhtaudu vakavasti alkaviin supistuksiin.
Viikot 25–28	26 viikon ikäinen sikiö on noin 35 cm pitkä ja painaa noin kilon. Sikiö liikkuu paljon, kääntyilee ja potkii niin, että liikkeet näkyvät myös vatsan pinnassa. Sikiö avaa ja sulkee silmiään, ja sillä on voimakas käsien ote. Kohtu on navan korkeudella. Ensimmäiset supistukset voivat tuntua siten, että vatsa kovettuu muutamaksi sekunniksi. Sikiö on jo syntyvän vauvan näköinen, mutta hennompi. Alle 28 viikon ikäisenä syntyvää vauvaa pidetään hyvin enneaikaisena. Hän on vielä hyvin epäkypsä, keuhkot ja monet muut elimet eivät ole vielä täysin kehittyneet. Tehohoidolla autettuna hän jää usein eloon, ja tulevaisuuden ennuste on parantunut hoidon kehittymisen myötä.	Muista kuunnella kehoasi ja levätä tarpeeksi. Vältä ylimääräistä rasitusta, varsinkin jos kohtu supistelee herkästi.
Viikot 29–32	30 viikon ikäinen sikiö on noin 40 cm pitkä ja painaa noin 1,5 kg. Tässä vaiheessa syntyneistä vauvoista useimmat selviävät tehohoidon avulla ja vammaisuuden riskit ovat jo pienet.	Vältä seisomatyötä, painavien esineiden nostelemista ja muita rasittavia töitä.
Viikot 33–36	34 viikon ikäinen sikiö on noin 47 cm pitkä ja painaa noin 2,7 kg. Paino lisääntyy nopeasti. Sikiö liikkuu vähemmän kuin aikaisemmin, sillä kohtu alkaa käydä sille ahtaaksi. Useimmat lapset kääntyvät tässä vaiheessa pää alaspäin. Sikiön ihon pintaan muodostuu rasvamainen kerros, ns. lapsenkina. Kohtu on korkeimmillaan ja ulottuu kylkiluihin asti. Enneaikaisen synnytyksen uhatessa synnytys pyritään hoitamaan lähellä vastasyntyneiden osastoa. 35. raskausviikolla tarvitaan harvoin enää teho-osastoa. Alle 37 viikon ikäisenä syntyvää vauvaa pidetään enneaikaisena, joten vauva ja äiti voivat tarvita lapsivuodeosaston tukea tavallista kauemmin.	Vauvan varusteet on hyvä laittaa valmiiksi jo tässä vaiheessa. Useilla paikkakunnilla järjestetään etukäteen sovittuja tutustumiskäyntejä synnytyssairalaan.
Viikot 37–40	Kohtu laskeutuu alemmaksi ja lapsen pää kiinnittyy lantion pohjaan. Supistukset lisääntyvät huomattavasti. Lapsi potkii kohdussa niin voimakkaasti, että voi pudottaa vatsan päälle asetetun kirjan. Syntyessään useimmat lapset ovat 49–52 cm pitkiä ja painavat 3000–4000 g. Lapsi syntyy keskimäärin viikolla 40, noin viikon poikkeamat ovat kuitenkin hyvin tavallisia.	Lähde sairaalaan, jos lapsivettä alkaa tulla, jos sinulla on kipuja tai verenvuotoja, tai kun supistukset ovat säännöllisiä (ks. luku Synnytys). Jos lasketusta ajasta on kulunut 10 päivää, raskaana oleva käy sairaalan äitiyspoliklinikalla yliaikaisuus seurannassa.



HYVINVOINNISTA HUOLEHTIMINEN

Terveellinen ravitsemus, liikunta, riittävä uni ja rentoutuminen vaikuttavat sekä äidin että lapsen hyvinvointiin. Vaikka raskaus on luonnollinen tila, se on naisen elimistölle rasitus. Kaikki elimet joutuvat mukautumaan uuteen tilanteeseen. Aineenvaihdunta vilkastuu, hengitys ja verenkierto tehostuvat, kohtu kasvaa. Istukka erittää raskauden aikana monia entsyymejä ja hormoneja, jotka säätelevät muutoksia yhdessä keltarauhasen ja aivolisäkkeen kanssa. Elimistön suuret muutokset vaikuttavat myös raskaana olevan mielialan vaihteluihin (ks. myös Vanhemmuuteen valmistautuminen s. 28).

Raskausaika saa monet pohtimaan omien elämäntapojen, kuten liikunnan ja ruokailutottumusten, vaikutusta tulevaan lapseen. Raskaana olevan elämäntavat vaikuttavat sikiön kasvuun ja hyvinvointiin, mutta ennen kaikkia äidin omaan jaksamiseen. Koko perheen on hyvä kiinnittää huomiota terveyttä tukeviin elämäntapoihin.

Ravinnontarve raskaus- ja imetysaikana

Jokaisella perheellä on yksilölliset ruokatottumukset. Tässä oppaassa esitellään tärkeimmät raskaana olevan ja imettävän naisen ravitsemukseen liit-

tyvät asiat. Koko perheen ravitsemusta käsitellään laajemmin oppaassa Syö-dään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille.

Monipuolisesti syövän, terveen naisen ei tarvitse muuttaa ruokavaliotaan raskauden aikana. Hyvä ravitsemus raskauden aikana turvaa sikiön kasvua ja kehitystä sekä nopeuttaa synnytyksestä toipumista ja tukee imetyksen onnistumista.

Kolmen ensimmäisen raskauskuukauden aikana naisen ravinnontarve ei lisääny juuri lainkaan. Tämän jälkeen lisäenergiaa tarvitaan sen verran kuin saa yhdestä voileivästä päällisten kanssa, maitolasillisesta ja hedelmäs-tä. Äidin ei siis tarvitse syödä 'kahden edestä' vaan monipuolisesti ja riittävän usein. Imetysaikana äiti saa energiaa raskauden aikana elimistöön varastoi-tuneesta rasvasta, ja ruoasta tarvitaan saman verran lisäenergiaa kuin raskaus-aikana.

Raskaana olevan ja imettävän äidin on tärkeää syödä säännöllisesti. Väsymys ja pahoinvointi voivat olla merkkejä siitä, että äidin tulisi levätä enemmän ja syödä säännöllisemmin. Raskausai-kana on hyvä syödä useita pieniä aterioita: aamupala, lounas ja päivällinen sekä 2–4 välipalaa.

Raskaana olevan ja imettävän äidin ruokavali

Suurin osa äideistä saa ruuasta kaikki tarvitsemansa ravintoaineet. Kaikille lasta odottaville ja imettävälle äideille suositellaan kuitenkin ruoan lisäksi

D-vitamiinivalmistetta sekä foolihap-
povalmistetta raskautta suunniteltaessa
ja alkuraskauden aikana. Osalle äideis-
tä voidaan neuvolasta suositella ruoan
lisäksi rauta- tai kalsiumvalmisteiden
käyttöä. Monivitamiini-kivennäisai-
nevalmisteet ovat tarpeen vain silloin,
kun ruokavalio on yksipuolinen. A-vi-
tamiinia sisältäviä valmisteita ei käytet-
tä raskausaikana. Ravintolisien käytöstä
on aina hyvä keskustella neuvolassa.

Kasvikset, hedelmät, marjat ja viljat

Kasviksissa, hedelmissä ja marjoissa on
paljon tärkeitä vitamiineja, kivennäis-
aineita ja kuitua, mutta vain niukasti
energiaa. Niitä tulisi syödä runsaasti,
mieluiten joka aterialla, ja vähintään
5–6 annosta päivässä (annos on oman
kouran kokoinen). Värikkäitä ja kauden
mukaisia kasviksia voi käyttää tuoree-
na tai pakastettuna ja niin raakana kuin
kypsennettynä. Kasvikset ja marjat ke-
ventävät ruokia ja antavat makua. Pa-
vuissa, linsseissä ja herneissä on paljon
kasviproteiinia. Siemenet ja pähkinät
sisältävät hyviä rasvoja. Pähkinät, man-
telit, kasvikset, hedelmät ja marjat ovat
helppoja ja terveellisiä välipaloja.

Täysjyväviljavalmisteet, kuten ohras-
ta, kaurasta ja rukiista tehdyt suurimot,
leivät ja puuro, sisältävät runsaasti kui-
tua, rautaa ja B-vitamiineja. Viljavalmis-
teita on suositeltavaa nauttia jokaisella
aterialla. Keksit, leivonnaiset ja viinerit
sisältävät kovia rasvoja, sokeria ja pal-
jon energiaa, joten niitä ei ole hyvä syö-
dä päivittäin.

Viisi askelta terveempään tulevaisuuteen

1. Viisi annosta kasviksia, marjoja ja hedelmiä päivässä
2. Pehmeiden rasvojen suosiminen
3. Runsaasti sokeria ja suolaa sisältävien elintarvikkeiden käytön vähentäminen
4. Janojuomaksi vesi
5. Perheen yhteiset ateriat.

Rasva, kala, liha ja maitotuotteet

Rasvan käytössä on syytä kiinnittää
huomiota määrän lisäksi rasvan laa-
tuun. On suositeltavaa käyttää kasvi-
peräisiä pehmeitä rasvoja ja välttää
eläinperäisiä ja muita kovia rasvoja
(kookos- ja palmuöljyjä). Leivällä käy-
tetään 60–80 % rasvaa sisältäviä rasia-
margariineja. Ruuanlaitossa kannattaa
suosia rasiamargariinia, juoksevaa kas-
viöljyvalmistetta tai kasviöljyä.

Kalan sisältämä rasva on hyvänlaa-
tuista, ja kalaa suositellaan raskaana
oleville 2–3 kertaa viikossa eri kalalaje-
ja vaihdellen (esimerkiksi seiti, kirjolo-
hi, nieriä tai taimen, siika ja muikku).
Haukea vältetään kokonaan raskauden
ja imetyksen aikana sen sisältämän
elohopean takia. Itämerestä pyydettyä
merilohta, taimenta ja isoa yli 17 cm:n
pituista silakkaa suositellaan syötäväk-
si vain 1–2 kertaa kuukaudessa. Graavi-
suolattuja tai kylmäsavukalavalmisteita
vältetään, samoin raakaa kalaa sisältä-
vää ruokalajeja kuten sushia. Näitä voi
syödä kuumennettuina, jos tuotteen
lämpötila on noussut kauttaaltaan vä-
hintään +70 asteeseen. Vaaleaa lihaa ja
kalaa suositellaan.

Lihasta ja lihavalmisteista on hyvä valita vähärasvaisia ja vähäsuolaisia vaihtoehtoja. Maksaruokia tulee välttää raskauden aikana niiden suuren A-vitamiinipitoisuuden takia. Maksamakaraa ja -pasteijaa voi syödä enintään 200 g viikossa ja korkeintaan 100 g kerralla. Liha on kypsennettävä asianmukaisesti ja lihavalmisteista valitaan vain kypsennetyt tuotteet.

Maito, hapanmaitovalmisteet ja juusto ovat tärkeitä proteiinin, D-vitamiinin, kalsiumin, jodin ja monen muun ravintoaineen lähteitä. Nestemäisiä maitovalmisteita on hyödyllistä sisällyttää ruokavalioon raskausaikana 5–6 dl/vrk ja lisäksi 2–3 viipaletta vähärasvaista juustoa. Juusto on hyvä kalsiumin lähde ja korvaa maitoa, mutta sen jodipitoisuus on vähäinen verrattuna nestemäisiin tuotteisiin. Kannattaa pitää mielessä, että monet maitovalmisteet, kuten maustetut jugurtit ja rahkat, sisältävät runsaasti sokeria. Pastöroimattomasta maidosta valmistettuja home- ja tuorejuustoja vältetään listeriavaaran vuoksi.

Neste

Raikas vesi on paras janojuoma. Sopivia ruokajuomia ovat rasvaton maito tai piimä ja vesi. Raskauden ja imetyksen aikana voi juoda kahvia kohtuullisesti (korkeintaan 3 dl eli noin 2 kupillista päivässä) sen korkean kofeiinipitoisuuden vuoksi. Samasta syystä energia- ja kolajuomia ei suositella raskaana oleville. Runsas kofeiinipitoisten tuotteitten nauttiminen saattaa aiheuttaa äidille sydämentykytystä ja vapinaa.

Kofeiini kulkeutuu istukan ja rintamaidon kautta myös lapsen ja voi vaikuttaa haitallisesti raskauden kulkuun ja lapsen kehitykseen.

Sokeri ja makeuttajat

Vähentämällä sokerin käyttöä estetään liiallista painonnousua ja hampaiden reikiintymistä. Lisättyä sokeria on paljon esimerkiksi virvoitus- ja mehujuomissa ja luonnostaan tuoremehuissa (täysmehut). Niitä kannattaa juoda vain satunnaisesti, tuoremehuakin enintään lasillinen päivässä. Raskauden ja imetyksen aikana voi juoda mehuja ja juomia, jotka on makeutettu mm. steviaglykosidilla, aspartaamilla, asesulfaamilla, taumatiinilla ja sukraloosilla. Valitse päivittäiskäyttöön mieluiten makeuttamattomia tuotteita. Lakritsaa tai salmiakkia kannattaa käyttää vain vähän, koska ne sisältävät paljon glykyrritsiiniä, joka voi aiheuttaa turvotusta ja verenpaineen nousua. Muitakin makeisia on syytä käyttää vain kohtuullisesti.

Suola

Suolaa on käytettävä mahdollisimman vähän, koska se lisää turvotusta, kuormittaa munuaisia ja nostaa verenpainetta. Kannattaa lukea pakkausmerkintöjä ja valita vähemmän suolaa sisältäviä vaihtoehtoja sekä välttämään suolaisia naposteltavia tai muita runsaasti suolaa sisältäviä elintarvikkeita, kuten suolakurkkuja tai meetvurstia. Useat mausteseokset, maustekastikkeet ja liemi-valmisteet sisältävät runsaasti suolaa. Marinoidut broileri- ja lihavalmisteet, leikkeleet, makkarat, juustot, leipä sekä

monet naposteltavat sisältävät paljon suolaa. Suolaksi valitaan jodioitu suola, mutta sitäkin käytetään niukasti. Ruokien makua voi lisätä käyttämällä niissä suolan ohella tai sijaan perusmausteita, yrttejä, juureksia ja hedelmiä.

Vitamiinien ja kivennäis- aineiden lisätarve

Raskaana oleva nainen tarvitsee tavalista enemmän vitamiineja ja kivennäisaineita, koska sikiö ottaa tarvitsemansa ravintoaineet äidin kehosta. Sikiö kärsii harvoin puutostiloista, mutta äidin hyvinvointiin yksipuolinen ruokavalio voi vaikuttaa.

D-vitamiini

D-vitamiinin tarve lisääntyy raskauden ja imetyksen aikana. Parhaita ravinnon D-vitamiinin lähteitä ovat vitamiinoidut maitovalmisteet, margariinit ja kala. Vitamiinoitujen maitovalmisteiden ja margariinien käyttö on turvallista, eikä liikasaannin vaaraa ole. D-vitamiinivalmistetta (10 µg/400 IU vuorokaudessa) suositellaan kaikille raskaana oleville ja imettäville naisille (ympäri vuoden) ruoan lisäksi.

Foolihappo

Foolihappo eli folaatti (ruoassa olevasta vitamiinista käytetty nimi) on B-ryhmän vitamiini, jonka tarve lisääntyy raskauden aikana. Se on tärkeä ravintoaine sikiön kehittämisessä. Folaatin puutteella voi olla osuutta sikiön hermostoputken sulkeutumishäiriöiden (NTD) synnyssä. Raskaana olevien ja

imettävien äitien tulee suosituksen mukaan saada folaattia 0,5 mg (= 500 mikrogrammaa, µg) vuorokaudessa. Suomalaiset nuoret naiset saavat folaattia ruoasta keskimäärin vain puolet tästä määrästä. Folaatin saannin parantamiseksi on tärkeää syödä täysjyväviljaa ja nauttia runsaasti kypsentämättömiä kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivittäin koko raskauden ajan.

Kaikille äideille suositellaan foolihapollisän käyttöä raskauden suunnitteluvaiheesta 12. raskausviikon loppuun saakka sikiön hermostoputken sulkeutumishäiriön ehkäisemiseksi. Ruoasta saatavan folaatin lisäksi suositellaan 0,4 mg eli 400 µg/vrk annosta. Joissakin tilanteissa käytetään tätä suurempaa annosta, esimerkiksi tiettyjen lääkkeiden käytön tai sairauksien vuoksi tai kun perheessä tai suvussa on aiemmin esiintynyt hermostoputken sulkeutumishäiriöitä. Lisätietoa foolihaposta ja ravintolisän yksilöllisestä käytöstä saat neuvolasta ja hoitavalta lääkäriltä.

Rauta

Raudan tarve moninkertaistuu raskauden aikana. Rautaa tarvitaan muun muassa äidin punasolujen rakentamiseen ja hapen kuljettamiseen elimistössä sekä istukan kehittymiseen ja toimintaan. Raudan päälähteitä ovat liha, kala ja täysjyvävilja. Lihan ja kalan rauta imeytyy hyvin. C-vitamiinipitoiset ruoka-aineet parantavat viljassa ja kasviksissa olevan raudan imeytymistä. Aina rautaa ei saada riittävästi, vaikka ruokavalio olisi monipuolinen. Tavallisesti ruokavaliosta saadaan noin puolet

raskauden ajan raudan tarpeesta ja toinen puoli on saatava äidin rautavarastoista tai rautavalmisteesta. Neuvolassa arvioidaan, tarvitseeko raskaana oleva rautavalmistetta. Imetys ei lisää raudan tarvetta.

Kalsium

Kalsiumia tarvitaan sikiön luuston kehitykseen. Suurin osa naisista saa riittävästi kalsiumia. Kalsiumvalmiste on tarpeen, jos ruokavaliossa on vain vähän maitovalmisteita tai kalsiumilla täydennettyjä elintarvikkeita tai niitä ei käytetä lainkaan. Tällöin kalsiumia tulee ottaa 500–1000 mg vuorokaudessa. Rautavalmistetta ei tule ottaa yhtä aikaa kalsiumvalmisteen kanssa, koska kalsium estää raudan imeytymistä. Kalsiumia tarvitaan myös imetyksen aikana. Jos kalsiumlisää on tarvittu raskauden aikana, jatketaan sen käyttöä imetysaikana 500–1000 mg/vrk

Jodi

Jodia sisältävä ravintolisä on tarpeen, jos ei käytetä nestemäisiä maitotuotteita. Jodilisän käyttö suunnitellaan yhdessä neuvolassa.

Raskaudenaikainen painonnousu

Naisen paino nousee keskimäärin 14–15 kg raskauden aikana. Lisäpainoa kertyy kohdun, sikiön, lapsiveden, istukan ja rintojen kasvusta sekä äidin kehon lisääntyneestä verimäärästä. Muutaman ensimmäisen raskauskuukauden aikana paino voi jopa laskea. Painon kehitys

on yksilöllistä, ja raskauden aikaisissa painonnousun suosituksissa otetaan huomioon äidin lähtöpaino.

Painoa on syytä tarkkailla, sillä liian vähäinen painon lisäys voi olla merkki sikiön hitaasta kasvusta. Jatkuva liiallinen painonnousu puolestaan rasittaa elimistöä. Äkillinen nopea painonnousu voi kertoa siitä, että elimistöön kerääntyy liikaa nestettä (ks. myös Turvotus s. 18). Raskauden aikainen suuri painonnousu altistaa raskausajan diabetekselle eli sokeriaineenvaihdunnan häiriölle, joka puolestaan voi johtaa sikiön liian suureen kasvuun ja vastasyntyneen matalaan verensokeritasoon.

Suuri raskauden aikainen painonnousu altistaa ylipainoisuudelle vielä raskauden jälkeenkkin. Lihavuus on monen pitkäaikaissairauden, kuten aikuisuustyypin diabeteksen, riskitekijä. Terveellinen ravinto ja riittävä liikunta auttavat painonhallinnassa, samoin kuin hyvä mieliala.

Hampaiden hoito ja fluori

Raskaan olevan ja imettävän äidin on tärkeää huolehtia hampaitensa kunnosta sekä itsensä että lapsensa vuoksi: lapsen hampaiden aiheet kehittyvät jo sikiökaudella. Hampaiden terveyden kannalta tärkein hivenaine on fluori. Päivittäin käytettynä fluorihammastahna vahvistaa hampaita. Terveyskeskukset järjestävät odottavien äitien suun terveydenhuollon.

Liikunta

Terveyttään kannattaa hoitaa liikunnalla ja ulkoilemalla myös raskauden aikana. Hyvä kunto edistää myös sikiön kasvua ja terveyttä. Liikunta virkistää ja kohottaa mielialaa sekä tukee raskausajan painonhallintaa. Se voi myös helpottaa raskausajan oireita kuten selkävaivoja, ummetusta, väsymystä ja jalkojen turvotusta.

Jos raskaus sujuu normaalisti, voi terve nainen jatkaa aikaisempia liikuntaharrastuksia yleensä aivan raskauden loppupuolelle asti. Myös uuden liikuntaharrastuksen aloittaminen raskausaikana on sallittua. Raskauden aikana sopivia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi kävely, sauvakävely, hiihto, uinti ja kuntosaliharjoittelu. Omat tunteukset kertovat yleensä millainen liikunta on sopivaa. Keskiraskauden jälkeen on syytä välttää lajeja, joissa tehdään hyppyjä, kurotuksia tai muita äkillisiä liikkeitä sekä lajeja joihin liittyy tapaturmavaara.

Liikunta tulee aloittaa varovasti silloin, jos sitä ei ole harrastanut lainkaan ennen raskautta. Sopiva aloitustahti on 15 minuuttia liikkumista kerrallaan kolmena päivänä viikossa. Liikunnan teho on sopiva, kun sen aikana pystyy puhumaan, mutta hengästyy jonkin verran. Liikunnan kestoa pidennetään vähitellen 30 minuuttiin ja harjoituskertoja lisätään. Tavoitteena on liikkua suosituksen mukainen määrä eli vähintään 150 minuuttia viikossa (30 min. x 5).

Liikuntaa ja voimakasta fyysistä rasitusta on syytä välttää, jos raskaudessa on ongelmia kuten hoitoa vaativaa supistelua (ennenaikaisen synnytyksen uhka) tai verenvuotoa emättimestä.



RASKAUSAJAN OIREITA

Raskaus rasittaa äitejä eri tavoin: joillakin on paljon raskauden aikaisia oireita ja tuntemuksia, toisilla vain vähän. Osa raskausajan vaivoista liittyy lähinnä alkuraskauteen, osa ilmenee tyypillisesti vasta keski- tai loppuraskauden aikana. Vaikka erilaiset raskauteen liittyvät oireet voivat tuntua hankalilta tai pahoilta, ne eivät yleensä altista vauvaa minikäänlaisille vaaroille.

Väsymys

Jotkut raskaana olevat äidit ovat elämänsä kunnossa ja pirteitä, osa taas on varsin väsyneitä sekä raskauden ensimmäisten että viimeisten kuukausien aikana. On hyvä levätä mahdollisuuksien mukaan myös keskellä työpäivää. Jos väsymys kestää parikin viikkoa, kannattaa ottaa asia puheeksi äitiysneuvolan terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa (ks. myös Anemia s. 17).

Lämmönnousu

Raskauden alkuvaiheessa naisen ruumiinlämpö tavallisesti nousee jonkin verran. Lievä lämmönnousu ei vaadi hoitoa. Jos raskauden aikana nousee kuume, pitää ottaa yhteyttä äitiysneuvolaan tai lääkäriin.

Pahoinvointi ja kuvotuksen tunne

Noin puolet raskaana olevista kärsii pahoinvoinnin tai kuvotuksen tunteesta raskauden alkupuolella, erityisesti aamuisin kun vatsa on tyhjä. Myös huimaus ja silmissä mustuminen ylös noustessa voivat liittyä tähän. Kuvotuksen tunne saattaa liittyä joihinkin tiettyihin hajuihin tai makuihin, sillä haju- ja makuaisti herkistyvät raskauden myötä. Varsinainen pahoinvointi, johon liittyy oksentelua, loppuu tavallisesti kolmen raskauskuukauden jälkeen. Lasillinen vettä tai mehua jo ennen sängystä nousemista tai pieni leipäpala tai keksi heti nousemisen jälkeen saattavat lieventää pahoinvointia. Sängystä kannattaa nousta hitaasti ja rauhallisesti. Pahoinvointi voi yllättää myös keskellä päivää vatsan tyhjetessä. Sen välttämiseksi on hyvä syödä päivän mittaan joitakin pieniä välipaloja. Kova oksentelu ei ole normaalia raskauden aikana. Siihen on pyydettävä lääkäriltä hoito-ohjeita.

Rintojen kasvu ja aristus

Rinnat alkavat suurentua ja ne saattavat tuntua aroilta ja pingottuneilta. Toisesta raskauskuukaudesta lähtien niistä voi tihkua maitoa. Rinnat ovat tässä vaiheessa herkät kylmälle, joten ne on pidettävä lämpiminä. Hyvät äitiysliviit kannattaa hankkia jo raskauden puolivälissä. Talvella kannattaa käyttää ulkona esimerkiksi suurta villaista kaulaliinaa rintojen suojana. Kylmässä vedessä uiminen ei ole suositeltavaa. Nännejä

voi hieroa apteekista saatavalla perusvoiteella, jotta niiden iho vahvistuisi ja kestäisi imetyksen. Jos nännien päät ovat pienet tai sisäänpäin kääntyneet, niitä kannattaa varovaisesti venyttää päivittäin jo muutamaa kuukautta ennen synnytystä, jotta vauvan olisi helpompi saada niistä kiinni.

Valkovuodon lisääntyminen

Emättimestä tuleva valkovuoto lisääntyy tavallisesti raskauden aikana. Kutiseva tai pistävän hajuisen vuoto on tutkittava, koska syynä voi olla tulehdus. Alapesun voi tehdä pelkällä vedellä, saippua saattaa ärsyttää limakalvoja.

Alkuraskauden verinen vuoto

Niukkaa veristä vuotoa esiintyy noin joka neljännellä raskaana olevalla alkuraskauden ajankohtana, jolloin kuukautisvuodon pitäisi alkaa. Tämä vuoto liittyy siihen, että hedelmöitynyt munasolu kiinnittyy kohdun limakalvoon. Yhdyntöjä on syytä välttää niin kauan kuin verenvuotoa esiintyy. Neuvolaan kannattaa ottaa yhteyttä muutaman päivän sisällä, mikäli vuoto jatkuu.

Verisen vuodon taustalla voi olla myös monia muita syitä. Kuukautisvuotoa runsaampi verenvuoto ja siihen liittyvät supistuksen omaiset kivut voivat olla merkki alkavasta keskenmenosta. Tällöin on hyvä ottaa yhteyttä lääkärin vastaanotolle. Riittää, että lääkäriin hakeudutaan lähimpänä arkipäivänä. Jos varhaisraskauden veriseen vuotoon liittyy toispuoleista tai voimakasta ala-

vatsakipua, hartiapistosta tai pyörtyminen, saattaa oireiden taustalla olla kohdunulkoinen raskaus. Näissä tilanteissa pitää ottaa yhteyttä sairaalan poliklinikkapäivystykseen.

Virtsaamistarve

Raskauden alkuaikoina, ja erityisesti juuri ennen kuin kuukautisten pitäisi alkaa, on tavallista, että raskaana oleva tuntee epämääräistä painontunnetta alavatsassa. Tämä johtuu verisuoniston laajentumisesta ja verenkierron vilkastumisesta. Virtsaamisen tarve lisääntyy varsinkin odotuksen loppuaikoina, kun suurentunut kohtu painaa virtsarakkoa. Myös vauvan liikkeet voivat aiheuttaa äidille virtsaamistarvetta ja jopa virtsan karkailua.

Hikoilu

Hikoilu lisääntyy raskauden aikana samalla kun muukin aineenvaihdunta vilkastuu. Hygieniaan kannattaa kiinnittää erityistä huomiota.

Närästys

Raskauden loppupuolella tavallinen kiusa on närästys, joka johtuu mahanesteen nousemisesta ruokatorveen. Närästys voi tuntua poltteenä kurkunpäässä, rintalastan takana tai ylävatsassa. Sitä voi vähentää välttämällä vahvasti maustettuja tai rasvassa käristettyjä ruokia sekä kahvia ja vahvaa teetä. Äitiysneuvolasta saa tietoa turvallisista närästyslääkkeistä. Närästys häviää itsestään lapsen synnyttyä.

Anemia

Väsymys saattaa johtua anemiasta eli veren punasolujen vähenemisestä. Väsymyksen ohella anemian oireita voivat olla kalpeus, sydämen tykytys, hengästyminen rasituksessa sekä huimaus. Veren hemoglobiini laskee usein raskauden aikana, sillä veren määrä lisääntyy ja veri tavallaan laimenee. Tarvittaessa lääkäri tai terveydenhoitaja suosittelee rautalääkkeitä. C-vitamiinia sisältävät kasvikset ja hedelmät ja myös liha- ja kalaruuat edistävät raudan imeytymistä.

Suonikohjut

Suonikohjut eli alaraajoissa esiintyvät pinnalliset laskimolaajentumat voivat lisääntyä tai kasvaa raskauden aikana, kun kohtu painaa laskimoita. Vaivan vähentämiseksi voi käyttää tukisukkia, jotka vedetään jalkaan jo sängyssä ennen ylösnousua. Jalkoja on hyvä myös lepuuttaa keskellä päivää nostamalla ne ylös. Yöllä voi pitää tyynyä jalkojen alla. Kengät eivät saisi puristaa eivätkä olla kovin korkeakorkoiset. Kenkiä voi vaihtaa päivän aikana, jotta jalat saavat vaihtelua.

Suonenveto

Raskaus altistaa lihaskrampeille. Tavalisimmin suonenveto eli kivulias lihassupistus tulee pohje- tai reisilihakseen yöaikaan. Siihen auttaa vastaliike eli jännittyneen lihaksen venyttäminen. Esimerkiksi pohjelihaskrampissa voi ojentaa polvea, ottaa isosta varpaasta kiinni ja vetää jalkaterää ylöspäin tai

painaa jalkapohjaa vuodetta vasten. Kramppaavaa lihasta voi hieroa kevyesti. Kylmäpakkaus (esimerkiksi pakastevihannespussi) auttaa ensiapuna. Jalat on hyvä pitää lämpiminä yöllä.

Ummetus ja peräpukamat

Kohtu painaa kasvaessaan myös peräsuolta ja lisää taipumusta peräpukamiin eli peräaukon alueen laskimolaajentumiin. Peräpukamat pahenevat ummetuksesta, jota voi hoitaa sopivalla ruokavaliolla ja liikunnalla. Ummetusta vähentää runsaskuituinen ruoka – täysjyväleipä ja -puuro, kasvikset, marjat, hedelmät – sekä riittävä nesteiden nauttiminen. Tarvittaessa ruokaan voi lisätä suolen toimintaa edistäviä vehnänleseitä tai -alkioita ja kuivattuja hedelmiä. Liikunta estää ummetusta vilkastuttamalla suolen toimintaa.

Selkäkivut

Vatsan kasvaessa selän lihakset joutuvat kovaan rasitukseen, mikä usein tuntuu selkäkipuina. Niitä voi vähentää pitämällä ryhdin hyvänä ja tukemalla selkää vatsalihaksia jännittämällä. Hyvät äitiysliivit ja tilavat, matalakorkoiset kengät helpottavat selän vaivoja. On hyvä nukkua patjalla, joka myötäilee selkää mutta samalla antaa sille tukea. Jännittyneet selkälihakset laukeavat varovaisella hieronnalla ja levolla. Vatsan ja selän lihaksia vahvistavaa liikuntaa ja kevyttä voimistelua suositellaan. Voimisteluohjeita voi kysyä äitiysneuvolasta.

Turvotus

Lievä turvotus on normaalia, ellei siihen liity verenpaineen nousua tai valkuaisen erittymistä virtsaan. Jos paino nousee äkillisesti (keskikokoisella naisella yli 500 g viikossa) tai turvotukseen liittyy voimakasta ihon kutinaa, pitää ottaa yhteyttä neuvolaan tai lääkäriin. Turvotus ja kutina voivat olla merkkejä raskauden aikaisesta maksasairaudesta (raskaushepatoosi).

Ihon tummuminen

Iho saattaa tummua odotusaikana, erityisesti nänneissä ja ulkosynnyttimissä. Vatsaan ilmestyy usein ruskea viiva ja

kasvoihin voi ilmestyä nk. maksaläiskä. Varsinaista parannuskeinoa tummumiseen ei ole; iho vaalenee synnytyksen jälkeen.

Raskausarvet

Raskaana olevalle voi tulla raskausarpia rintoihin, vatsaan ja reisiin, kun iho venyy ja ihon sidekudos repeää. Uusia raskausarpia voi aluksi rasvata perusvoiteella. Nämä punertavat, repeämän näköiset juovat vaalenevat yleensä synnytyksen jälkeen.



RASKAUTTA VAARANTAVIA TEKIJÖITÄ

Tulehdukset

Raskauden aikana on erityisen tärkeää pyrkiä välttämään sellaisia tulehduksia, joista voisi olla haittaa sikiölle. Tartunnan vaaraa voi vähentää merkittävästi noudattamalla huolellisesti suojautumishojeita. Toksoplasma (tulehduksia aiheuttava alkueläin) voi esiintyä tavallisessa kotikissassa, marsussa tai koe-eläimissä. Tartunnan ehkäisemiseksi tulee välttää eläinten ulosteiden ja esimerkiksi kissanhiekan käsittelyä sekä estää kissaa nukkumasta raskaana olevan sängyssä.

Elintarvikkeiden käsittelyssä noudatetaan normaalia hygieniää (www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/). Elintarvikkeista saaduista bakteereista listeria on vaarallinen raskaana oleville. Listerioosia voidaan ehkäistä pesemällä kädet hyvin lihan käsittelyn jälkeen. Ristisaastumisriskin vuoksi raakoja ja kypsä tuotteita ei tule käsitellä samoilla välineillä. Listeriariski häviää, kun tuotteita kuumennetaan kunnolla niin, että lämpötila kauttaaltaan on yli +70 astetta. Valmisruuat ja pakastevihannekset kuumennetaan ennen syömistä pakkauksen oh-

jeiden mukaisesti. Tuoreet vihannekset on syytä huuhtoa mahdollisen mullan poistamiseksi. Lisäksi kannattaa välttää tyhjiopakattuja kylmäsavu- ja graavikalvalmisteita, homejuustoa sekä pastöroimattomasta maidosta valmistettuja juustoja ja pastöroimatonta, nk. tilamaitoa.

Sukupuoliteitse tarttuvia tauteja ja tulehduksia voi estää raskauden aikana käyttämällä yhdyntöissä kondomia.

Tupakointi

Tupakointi on monin tavoin haitallista äidille ja lapselle. Tupakansavu aiheuttaa usein pahoinvointia raskaana olevalle. Savun sisältämä nikotiini ja häkä imeytyvät äidin vereen ja kulkeutuvat istukan kautta lapseen sekä vaikeuttavat istukan toimintaa. Sikiön elmis- tössä nikotiinipitoisuus on korkeampi kuin äidillä. Tupakoivien äitien lapset ovat syntyessään usein pienempiä ja ärtyisempiä kuin tupakoimattomien. Raskauden aikainen tupakointi saattaa vaikuttaa sikiön aivojen ja keuhkojen kehitykseen sekä altistaa vauvaa tulehdussairauksille syntymän jälkeen.

Tupakoinnin lopettamiseen saa tukea neuvolasta tai netistä (www.stumppi.fi, neuvontapuhelin 0800 148 484). Nikotiinikorvaushoitotuotteita voi tarvittaessa (laastaria lukuun ottamatta) käyttää odotusaikana tupakoinnin lopettamisen tukena.

Oman ja tulevan lapsen terveyden vuoksi äidin ja isän tulisi lopettaa tupakointi mahdollisimman pian raskauden alettua, mieluiten jo raskautta suunniteltaessa.

Alkoholi

Alkoholi on sikiövaurioita aiheuttava aine. Äidin käyttäessä alkoholia myös sikiö altistuu alkoholille, koska alkoholi läpäisee istukan ja siirtyy napanuoran kautta sikiöön. Alkoholipitoisuus sikiössä voi olla jopa korkeampi kuin äidin veressä.

Humalahakuinen alkoholinkäyttö on erityisen vaarallista sikiölle. Sikiön elimet muodostuvat raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Alkuraskauden humalahakuinen alkoholinkäyttö voi aiheuttaa sikiölle epämuodostumia, esimerkiksi sydänvian. Tämän vuoksi humalahakuista alkoholinkäyttöä tulee välttää silloin, kun raskaaksi tuleminen on mahdollista. Kun raskaus on todettu, alkoholia ei pidä käyttää lainkaan.

Alkoholi hidastaa sikiön kasvua koko raskauden ajan, ja lapsi voi syntyä pienipainoisena. Sikiön keskushermosto vaurioituu herkimmin; pahimmillaan lapselle voi tulla kehitysvammoja. Sikiövaiheen alkoholivauriot saattavat aiheuttaa myös lapsen keskittymiskyvyn, oppimisen ja kielellisen kehityksen ongelmia.

Turvallista rajaa alkoholinkäytölle raskausaikana ei voi asettaa. Runsas alkoholinkäyttö raskauden aikana voi lisätä keskenmenorisä. Vaarana ovat häiriöt istukan toiminnassa, verenvuodot ja niiden aiheuttama tulehdusvaara sekä istukan ennenaikainen irtoaminen. Sektiot (keisarileikkaukset) ovat alkoholin suurkuluttajilla muita synnyttäjiä yleisempiä.

Raskaus on luontevaa aikaa muuttaa myös alkoholin käyttöä, sillä tuleva

Alkoholinkäyttöä tulisi rajoittaa jo silloin, kun raskaaksi tulemistä toivotaan ja se on mahdollista. Raskauden toteamisen jälkeen alkoholia ei pidä käyttää lainkaan. Turvallista rajaa alkoholikäytölle raskausaikana ei voida asettaa.

lapsi kannustaa muuttamaan elämäntapoja. Apua ja tukea alkoholin käytön lopettamiseksi on saatavilla terveyskeskuksesta kuten esimerkiksi äitiysneuvolasta sekä oman alueen A-klinikalta (www.a-klinikka.fi). Osoitteesta www.paihdelinkki.fi löydät tietoa alkoholista ja muista päihteistä sekä netissä toimivista ryhmistä, jotka tukevat päihteettömän elämäntavan harjoittamista.

Huumeet

Kaikki huumeet kulkeutuvat istukan läpi sikiöön. Huumeiden vaikutuksesta sikiön kasvu hidastuu. Istukka voi irrota ja synnytys käynnistyä ennenaikaisesti. Huumeiden käytöstä johtuva äidin mahdollinen itsensä laiminlyöminen, huono fyysinen kunto, puutteellinen ravitsemus ja infektiot voivat vaarantaa raskauden ja syntyvän lapsen terveyden. Päihteitä käyttävä äiti tarvitsee usein apua huume- tai alkoholiongelman hoitamisessa. Apua on hyvä hakea mahdollisimman varhaisessa vai-

heessa esimerkiksi äitiysneuvolan kautta tai suoraan valtakunnallisista päihdeongelmien hoitoon erikoistuneista Pidä kiinni® -ensikodeista ja avopalvelyksiköistä (www.ensijaturvakotienliitto.fi). Päihdeneuvontapuhelin päivystää vuode jokaisena päivänä numerossa 080 09 0045. Puhelimeen vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen.

Irti Huumeista ry (www.irtihuumeista.fi) antaa tietoa huumeista ja huumeriippuvuudesta sekä niiden vaikutuksista käyttäjään tai perheeseen. Neuvoja ja tukea saa puhelimitse ja sähköpostilla (ks. osoitteet yhdistyksen verkkosivulta). Palveleva puhelin 010 80 4550.

Lääkkeet ja tutkimukset

Raskauden aikana ei saa ottaa mitään lääkkeitä tai luontaistuotevalmisteita neuvottelematta ensin asiasta lääkärin tai terveydenhoitajan kanssa. Noudata annostusohjeita. Jos käyt muista syistä lääkrillä ja hammaslääkrillä, muista aina kertoa raskaudesta. Tällöin lääkäri osaa ottaa raskauden tutkimuksissa ja hoidoissa huomioon, sillä esimerkiksi röntgentutkimuksia tulee välttää.

Tietoa lääkkeiden ja muiden aineiden vaikutuksista sikiöön voi kysyä HUS:n teratologisesta tietopalvelusta (p. 09-471 76500, arkisin 9–12). Teratologinen tietopalvelu on koko maan kattava maksuton puhelinpalvelu, jonka tärkeimpiä tehtäviä on sikiövaurioiden ennaltaehkäisy. Puhelinpalvelusta voi kysyä myös infektioista, säteilystä ja muista ulkoisista riskitekijöistä raskauden ja imetyksen aikana.

Matkustaminen

Turvavyötä on käytettävä lain mukaan myös auton takaistuimella. Vaikka turvavyön käyttö voi tuntua hankalalta raskauden loppuvaiheessa, se lisää omaa ja sikiön turvallisuutta mahdollisessa onnettomuustilanteessa. Pitkien automatkojen aikana on hyvä pitää jaloittelutaukoja.

Moottoripyöräilyä tulee välttää raskauden aikana. Lentomatkat sellaisissa lentokoneissa, joissa ei ole säädettävää ilmanpainetta, voivat vaikeuttaa sikiön hapensaantia. Lentoyhtiöillä on omat suosituksensa ja matkustusrajoituksensa raskaana oleville. Kannattaa tarkistaa suoraan lentoyhtiöstä, mitä raskausviikkoa pidetään pitkänmatkan lennon takarajana.

Työstä aiheutuvat riskit

Raskaana olevan esimies on vastuussa siitä, että työolot ja työmenetelmät ovat turvallisia sikiön kehitykselle ja raskaudelle. Raskaana olevalla naisella on oikeus pyytää siirtoa muihin tehtäviin, jos työpaikan olosuhteisiin arvioidaan liittyvän kemiallisen aineen, säteilyn tai tarttuvan taudin aiheuttama riski. Ellei tämä ole mahdollista, raskaana oleva voi hakea Kelalta erityisäitiysrahaa, jonka turvin hän voi siirtyä tavallista aikaisemmin äitiysvapaalle (ks. Lapsiperheiden sosiaaliturva s. 93).

Raskauden aikana ei tulisi osallistua työtehtäviin, joiden yhteydessä voi altistua röntgensäteilylle (esimerkiksi läpivalaisu). Raskaita fyysisiä töitä, kuten painavien esineiden nostamista

tai siirtämistä, ei saisi myöskään tehdä. Näyttöpäätetyö ja fyysikaalisten hoitolaitteiden käyttö eivät nykytiedon mukaan aiheuta säteilyriskiä. Jos työssä joudutaan tekemisiin anestesiakaasujen, lyijyn, elohopean, sytostaattien, hiilimonoksidin (häkä) ja syöpäsairauksien vaaraa aiheuttavien aineiden kanssa, on tärkeää varmistaa työolojen turvallisuus esimerkiksi oman työpäivän työterveyshuollosta.

Raskaana olevan kannattaa myös pohtia tulevan perhevapaan yhteyttä työuraan ja käydä esimiehensä kanssa läpi perhevapaalainsäädäntöön liittyvät oikeudet sekä keskustella alustavasti myös paluusta työelämään vapaan jälkeen (ks. myös Lapsiperheiden sosiaaliturva s. 93).

Tarttuvat taudit

Jos raskaana oleva ei ole sairastanut tavallisimpia rokkotauteja tai saanut niitä vastaan rokotuksia, hän voi altistua tartunnalle esimerkiksi lasten kanssa työskennellessään. Vesirokkorokotus kannattaisi ottaa ennen raskautta, jos ei ole sairastanut vesirokkoa. Suoranaista lähikontaktia vesirokkopotilaisiin pitäisi välttää, ja esimerkiksi infektio-osastoilla töitä jaettaessa raskaus voidaan usein ottaa huomioon.

Terveystieteiden tutkimusten mukaan terveydenhuollon töissä on mahdollista saada hepatiitti B- tai hiv-tartunta sairastuneen potilaan verestä tai eritteistä. Siivoustöissä ovat riskinä roskapusseissa olevat neulat. Tartuntavaaraa ei yleensä ole, jollei sairaan verta pääse neulanpistosta tai haavasta raskaana

olevan työntekijän vereen. Riskiä voidaan vähentää käyttämällä käsineitä ja kertakäyttövälineitä sekä välttämällä laboratoriossa suu- ja silmänsuojainta. Erityislaitoksissa, joissa joudutaan tekemisiin vauvaikäisten eritteiden kanssa, voi olla vaarana sytomegalovirustulehdus. Raskaana olevan siirtäminen pois tällaisista töistä saattaa olla aiheellista.

Monien infektioiden estämiseksi riittää riskien tunnistaminen ja tavallista huoleellisempi itsensä suojaaminen (ks. myös Tulehdukset s. 19).

Tutustu työpaikkasi toimintaohjeisiin ja keskustele riskeistä ja tartuntavaarasta esimiehen, työterveyshuollon tai työsuojeluvaltuutetun kanssa.

ÄITIYSNEUVOLASSA

Naisten hyvä terveys, äidin ja syntyvän lapsen voinnin säännöllinen seuraaminen neuvolassa sekä tasokas synnytyksen hoito synnytys sairaalassa takaavat sen, että valtaosa vauvoista syntyy Suomessa terveinä ja että synnyttäneet äidit voivat hyvin.

Äitiysneuvola tukee vanhempien terveyttä elintapoja ja koko perheen voimavaroja. Vanhempia tuetaan muun muassa synnytyksen valmistautumisessa, vanhemmuuteen kasvussa, vauvan hoitoon ja perhe-elämään valmistautumisessa ja parisuhteen mahdollisten ongelmien ehkäisyssä ja ratkaisemisessa. Kaikki perheet tarvitsevat jossain vaiheessa tukea, erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat.

Äitiysneuvolassa seurataan mahdollisia raskaudenaikaisia häiriöitä, ehkäistään niitä ja lähetetään äiti tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja hoitoon synnytys sairaalan äitiyspoliklinikalle tai osastolle. Äitiysneuvolassa ja sairaalan äitiyspoliklinikalla autetaan myös, jos äidillä on synnytykseen liittyviä pelkoja tai masennusta tai perhe esimerkiksi odottaa kaksosia. Äitiysneuvola ja synnytys sairaala seuraavat ja hoitavat raskautta ja synnytystä tiiviissä yhteistyössä.

Äitiysneuvolassa työskentelevät terveydenhoitaja ja lääkäri. Äitiysneuvolan työmuotoja ovat:

- terveystarkastukset
- raskauteen liittyvät seulonnat
- henkilökohtainen ja ryhmämuotoinen ohjaus ja neuvonta
- kotikäynnit ja perhevalmennus.

Normaalisti sujuvan raskauden aikana odottava äiti ja hänen puolisonsa käyvät äitiysneuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla yksilöllisesti vähintään 8–9 kertaa. Näihin käynteihin sisältyvät lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus ja kaksi lääkärintarkastusta. Jokaisella käynnillä arvioidaan, tarvitseeko raskaana oleva lisäseuranta ja tukea, ja tarvittaessa järjestetään lisäkäyntejä neuvolaan tai muuta tukea yksilöllisesti. Synnytyksen jälkeen äideille järjestetään vähintään kaksi terveystarkastusta, joista toinen on niin sanottu jälkitarkastus. Ultraäänitutkimus tehdään tavallisesti 10.–14. raskausviikolla.

On olemassa myös yksityisiä äitiysneuvoloita. Jos äiti käy yksityislääkärin luona odotusaikana, hän voi silti osallistua perhevalmennukseen ja käydä terveydenhoitajan vastaanotolla kunnallisessa äitiysneuvolassa. Äitiysavustuksen (raha tai pakkaus, ks. Lapsiperheiden sosiaaliturva s. 93) saaminen edellyttää käyntiä äitiysneuvolassa tai lääkärin tarkastuksessa ennen 16. raskausviikon loppua.

Ensikäynti äitiysneuvolassa

Ensimmäisellä käynnillä arvioidaan raskaana olevan yleistä terveydentilaa ja selvitetään mahdollisia raskauteen liittyviä riskitekijöitä. Raskaana olevaa haastatellaan ja hänelle tehdään perustutkimukset. Käyntiin sisältyy myös monipuolista henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa muun muassa ravitsemuksesta ja liikunnasta sekä alkoholin ja

muiden päihteiden käytön haitoista raskausaikana. Ensikäynnillä annetaan tietoa sikiön poikkeavuuksien seulonnoista (ks. Seulonnat s. 26) sekä neuvolan määräaikaista terveystarkastuksista. Molemmat vanhemmat kutsutaan lasta odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen.

Ensikäynnin tutkimuksia:

- Verinäyte otetaan veriryhmän, Rhesus-tekijän ja hemoglobiinin määrittämiseksi ja kuppataudin poissulkemiseksi.
- Virtsanäytteestä tutkitaan valkuaisen, sokeerin ja bakteerien määrää.
- Äidin pituus ja paino sekä verenpaine mitataan.
- Äidin suostumuksella voidaan tehdä myös hiv-vasta-ainetestit ja hepatiittitestit.

Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus

Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus järjestetään yleensä raskausviikoilla 13–18. Tarkastukseen kutsutaan kumpikin vanhempi, sillä sen tavoitteena on vahvistaa vanhempien ja koko perheen voimavaroja syntyvän lapsen parhaaksi. Terveystarkastukseen osallistuvat terveydenhoitaja ja lääkäri. Tapaamisen aiheita ovat vanhempien vointi ja mieliala, sairaudet, terveystottumukset, vuorovaikutus ja parisuhde, vanhempien odotukset synnytyksestä ja vanhemmuudesta, perheen tukiverkosto ja taloudellinen tilanne. Näistä keskustellaan sen mukaan, mikä on kullekin perheelle tärkeää. Samalla annetaan tietoa raskauden kulkuun liit-

tyvistä lääketieteellisistä tekijöistä (ml. riskit) ja neuvotaan, miten raskaana oleva voi itse seurata raskauttaan. Lisäksi keskustellaan sikiön poikkeavuuksien seulonnasta sekä äidin työhön liittyvistä tekijöistä raskauden kannalta.

Muut määräämälliset terveystarkastukset

Terveystarkastuksissa seurataan raskaana olevan fyysistä ja psyykkistä vointia. Raskaana olevan kanssa keskustellaan tarpeen mukaan muun muassa raskauteen, synnytykseen ja tulevaan vanhemmuuteen liittyvistä asioista, vaurautumisesta perhe-elämään ja ajankäytön muuttumiseen, vauvaan liittyvistä mielikuvista sekä vauvan hoitamisesta. Vakavista mielialaan tai parisuhteeseen liittyvistä ongelmista, kuten parisuhdeväkivallasta, on tärkeää kertoa terveydenhoitajalle ja lääkärille avun saamiseksi.

Terveystarkastuksissa seurataan:

- painoa, verenpainetta ja sokerin esiintymistä virtsassa
- veren hemoglobiiniarvoa
- viikoittaista painonlisäystä
- mahdollista turvotusta
- sikiön sydänäänä
- sikiön asentoa ja liikkeitä.

Raskaana olevaa opetetaan seuraamaan sikiön liikkeitä erityisesti raskauden loppuvaiheessa.

Kun raskaana oleva tarvitsee lisäseurantaa

Raskaana olevalle ja hänen perheelleen järjestetään tarvittaessa lisäkäyntejä neuvolaan silloin, kun siihen ilmenee tarvetta. Hoitotiimiin voidaan kutsua mukaan esimerkiksi perhetyöntekijä, sosiaalityöntekijä, psykologi tai fysioterapeutti. Lääkäri tai terveydenhoitaja voi myös lähettää äidin lisätutkimuksiin synnytyssairaalaa äitiyspoliklinikalle. Lisäkäyntien määrä äitiysneuvolassa ja seuranta äitiyspoliklinikalla sovitaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Lisäseurantaa edellyttäviä erityistilanteita tai raskausongelmia:

- monisikiöraskaus
- raskausmyrkytys (pre-eklampsia) ja kohonnut verenpaine (raskaushypertensio)
- raskausdiabetes
- ihon kutina ja keltaisuus (raskauskolestaasi)
- kohdunkasvun poikkeavuudet
- sikiön poikkeava syke tai liikkuminen
- uhkaava ennenaikainen synnytys
- loppuraskauden verenvuoto
- lasketun ajan ylittyminen.

Raskaana olevan sairaudet ja muut ongelmat, jotka voivat edellyttää lisäseurantaa:

- aikaisemman raskauden ongelmat
- suvun sairaudet ja periytyvän sairauden mahdollisuus
- äidin pitkäaikaiset sairaudet esim. astma, diabetes, epilepsia, kilpirauhasen toimintahäiriö
- äidin vammaisuus
- infektiot esim. virtsainfektio, sukuelininfektio, mahdollisesti sikiövaurioille altistavat yleisinfektiot
- mielenterveysongelmat
- päihdeongelma perheessä
- lähisuhde- tai perheväkivalta.

Sikiön kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulonnat

Kaikille raskaana oleville tarjotaan äitiystiivissä mahdollisuus sikiön poikkeavuuksien seulontaan. Seulonnat koostuvat ultraäänitutkimuksista sekä verinäytteestä tehtävästä seerumiseulonnasta. Kaikki seulonnat ja mahdolliset jatkotutkimukset ovat vapaaehtoisia. Raskaana oleva voi muuttaa mieltään ja keskeyttää osallistumisen seulontoihin missä vaiheessa tahansa. Ultraäänitutkimuksissa raskaana olevan mukana voi olla puoliso tai muu tukihenkilö.

Valtaosa sikiöistä kehittyy normaalisti. Muutamalla prosentilla sikiöistä ja vastasyntyneistä on kuitenkin jokin kromosomi- tai rakennepoikkeavuus. Seulontojen tarkoituksena on löytää nämä sikiön vaikeat rakenne- ja kromosomipoikkeavuudet jo raskauden aikana, jotta niihin voidaan valmistautua mahdollisimman hyvin. Osa poikkeavuuksista voi aiheuttaa vastasyntyneen kuoleman tai vaatia hoitoa heti syntymän jälkeen. Joidenkin poikkeavuuksien hoito voidaan aloittaa jo raskauden aikana, joten niiden tunnistaminen on syntyvälle lapselle hyödyksi. Raskausaikana saatu tieto sikiön poikkeavuudesta antaa aikaa valmistautua vaikeasti sairaan lapsen syntymään tai kuolemaan, ja se antaa myös mahdollisuuden päättää raskauden keskeyttämisestä 24. raskausviikon alkuun saakka (24 viikkoa + 0 päivää).

Vanhempien on hyvä jo ennen seulontoihin osallistumista miettiä poikkeavan seulontatuloksen mahdollisuutta. Tässä tilanteessa raskaana oleva joutuu

harkitsemaan, haluaako jatkotutkimuksia. Seulontoihin osallistumisen jälkeen voi myös joutua pohtimaan suhtautumistaan raskauden jatkamiseen ja vammaisen lapsen synnyttämiseen tai toisaalta raskauden keskeyttämiseen.

Seulontatutkimuksiin liittyy aina epävarmuutta. Suurentunutta riskiä osoittava seulontatulokset ei aina tarkoita, että tulevalla lapsella on jokin sairaus tai vamma. Toisaalta kaikki sikiön poikkeavuudet ja sairaudet eivät tule esiin raskaudenaikaisissa seulonnoissa. Mikään seulonta ei takaa, että syntyvä lapsi olisi terve.

Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus

Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus tehdään raskausviikolla 10–13 joko vatsan pinnalta tai emättimen kautta. Tarkoituksena on ensisijaisesti tarkistaa raskauden kesto ja sikiöiden lukumäärä. Tässä ultraäänitutkimuksessa saattaa myös tulla esiin vaikeita sikiön rakennepoikkeavuuksia.

Varhaisraskauden yhdistelmäseulonta

Jos raskaana oleva haluaa osallistua sikiön kromosomipoikkeavuuksien seulontaan, otetaan verinäyte äidistä raskausviikolla 9–11 seerumiseulontaa varten. Sen lisäksi mitataan varhaisraskauden yleisessä ultraäänitutkimuksessa raskausviikolla 11–13 sikiön niskaturvotus. Tutkimukset muodostavat yhdessä niin sanotun varhaisraskauden yhdistelmäseulontan.

Riskiluku, joka kertoo todennäköisyyden sikiön kromosomipoikkeavuuteen nykyisessä raskaudessa, saadaan yhdis-

tämällä seulonnan tulokset (seerumin merkkiaineet ja niskaturvotuksen pakisuus) muun muassa tietoihin raskauden kestosta ja raskaana olevan iästä.

Jos riskiluku ylittää riskirajan, raskaana olevalle tarjotaan mahdollisuutta jatkotutkimuksiin. Kaikki jatkotutkimukset ovat vapaaehtoisia, ja niistä keskustellaan neuvolassa.

Jos raskaana oleva käy neuvolassa ensimmäistä kertaa raskausviikon 11 jälkeen, voidaan kromosomipoikkeavuuden seulonta tehdä raskausviikolla 15–16 otettavalla verinäytteellä. Tämä toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonta ei kuitenkaan ole yhtä luotettava kuin edellä mainittu varhaisraskauden yhdistelmäseulonta.

Rakenneultraäänitutkimus

Rakenneultraäänitutkimuksessa tutkitaan sikiön elimet ja muut rakenteet vaikeiden rakennepoikkeavuuksien selvittämiseksi raskausviikolla 18–21 tai vaihtoehtoisesti raskausviikolla 24–28. Samalla tarkistetaan sikiöiden lukumäärä ja vointi, raskauden kesto, lapsiveden määrä sekä istukan sijainti ja rakenne. Raskaus voidaan keskeyttää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) luvalla 24. raskausviikon alkuun mennessä (raskauden kesto enintään 24 + 0), kun vaikea sikiön sairaus tai ruumiinvika on varmistunut.

Raskaana oleville tarkoitetut oppaat sikiön poikkeavuuksien seulonnasta löytyvät osoitteista

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085337> ja

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085336>.

Perhevalmennus

Perhevalmennuksessa käsitellään synnytystä ja siihen valmistautumista sekä vastasyntyneen ja pienen vauvan imeytystä ja hoitamista. Yhdessä muiden tulevien vanhempien kanssa opetellaan vauvanhoitoa, pohditaan vauvaperheen arkea, vanhemmuutta ja parisuhdetta, käydään läpi lapsiperheen palveluita ja etuuksia sekä keskustellaan vanhempien kiinnostavista asioista. Perhevalmennukseen kuuluu usein myös tutustumisen synnytyssairaalaan.

Terveystieteiden tai muun sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen vetämä perhevalmennus alkaa yleensä raskausviikoilla 20–30. Tapaamisissa käydään tavallisesti 4–5 kertaa ja osa käynneistä suositellaan tehtäväksi vasta synnytyksen jälkeen.

Isä neuvolassa

Isät ovat mukana neuvolassa ja perhevalmennuksessa. Vauva pystyy kiintymään sekä isään että äitiin ja tarvitsee molempien vanhempien rakkautta ja huolenpitoa. Kun äiti ja isä jakavat vanhempana olemisen, vauva saa turvaa ja tukea kehitykselleen molemmilta vanhemmilta. Isyydellä on suuri merkitys miehelle itselleen. Myös parisuhde voi usein paremmin, kun lapsen hoito ja kasvatusta ovat molempien vanhempien vastuulla. Neuvolan tehtävänä on auttaa kumpaakin vanhempaa luomaan mahdollisimman myönteinen, mutta todenmukainen kuva vastasyntyneestä sekä vahvistaa isän ja äidin sitoutumista vauvaan. Monissa neuvoloissa järjes-

tetään tuleville isille omia tilaisuuksia. Niissä puhutaan isäksi tulemisesta ja vaihdetaan kokemuksia samassa tilanteessa olevien miesten kesken. Isiä ohjataan ja tuetaan olemaan äidin tukena synnytyksessä ja hoitamaan vauvaa yhdessä äidin kanssa. Neuvolasta tehtävä kotikäynti pyritään ajoittamaan siten, että molemmat vanhemmat ovat kotona. Jos raskaana olevan kumppani on nainen tai lapsi on syntymässä perheeseen, jossa on useampi kuin kaksi vanhempaa, neuvola on heidän tukeaan siinä missä isienkin.

Yliaikaisuus

Jos raskaus kestää 10 päivää yli ultraäänellä määritellyn lasketun ajan, varaa terveydenhoitaja tai äiti itse ajan äitiyspoliklinikalta. Lääkärin tekemien tutkimusten perusteella arvioidaan vauvan ja äidin vointi, ja tämän jälkeen päätetään yksilökohtaisesti jatkotoimenpiteistä.

Yliaikaista raskautta seurataan sekä vauvan että äidin voinnin kannalta. Tarkoituksena on havaita ajoissa mahdolliset riskit, joista yleisin on istukan vajaatoiminta. Pitkittyessään yliaikainen raskaus voi aiheuttaa vauvalle hapenpuutetta, lapsivesi voi vähentyä ja vauvan sydämen sykkeeseen voi tulla muutoksia. Raskaana olevan kannattaa myös itse seurata vauvan liikkeitä sairaalan tai neuvolan ohjeiden mukaan.



VANHEMMUUTEEN VALMISTAUTUMINEN

Lapsi muuttaa perheen elämää

Lapsen syntymä perheeseen merkitsee muutosta kaikkien perheenjäsenten elämässä. Raskaus valmistaa naista tulevaan äitiyteen: niin hormonit kuin kasvava vatsakin auttavat valmistautumaan tulevaan elämänmuutokseen. Isälle tai kumppanille lapsen tulo muuttuu todellisemmaksi raskauden edetessä, kun vauvan liikkeet alkavat tuntua. Äiti voi ottaa puolisonsa mukaan odotukseen

myös kertomalla omista tunteistaan ja tuntemuksistaan. Vauvasta ja tulevasta vanhemmuudesta kannattaa puhua jo raskausaikana. Miltä tuntuu tulla isäksi ja äidiksi? Mitä odotat vauva- ja lapsiperheen arjelta?

Raskausaika antaa mahdollisuuden kypsyä henkisesti ottamaan lapsi vastaan. Lapsen syntymä on yksi ihmiselämän luonnollisimmista ja arvokkaimmista asioista. Kaikkeen ei

voi kuitenkin täysin valmistautua, ja vauvan tulo yllättää joka tapauksessa monin tavoin. Avoin suhtautuminen vanhemmuuteen auttaa ratkaisemaan monet kysymykset ja ongelmat niin raskausaikana kuin lapsen synnyttyäkin.

Epävarmuus ja pelot

Äidiksi ja isäksi tuleminen tuo mukanaan pitkään kestävästä vastuusta lapselta. Monet asiat voivat huolestuttaa, jopa pelottaa tulevia vanhempia: Onko lapsi terve? Miten osaan hoitaa vauvaa? Mitä teen kun vauva itkee? Tuleeko minusta hyvä vanhempi? Osaanko rakastaa lastani? Miten selviämme taloudellisesti? Yksin lasta odottava voi lisäksi pohtia, riittääkö yksin lapselle ja miten selviää arjesta lapsen kanssa. Välillä voi tulla halu peruuttaa koko asia ja väistää suurta vastuuta, jonka toisen ihmisen elämästä huolehtiminen tuo tullessaan. Tällaiset mietteet ovat yleisiä, ja ne menevät ohitse sitä paremmin, mitä luottavaisemmin niistä voi keskustella jonkun kanssa. Ajatuksista ei tarvitse tuntea syyllisyyttä, sillä asioiden miettiminen edistää äidin ja isän kasvamista vanhemmuuteen.

Äidiksi kasvaminen

Varsinkin ensimmäinen raskaus on suuri muutos naisen elämässä. Tuleva äiti miettii asioita aivan uudesta näkökulmasta, koska hän kantaa itsensä lisäksi vastuuta myös syntyvän lapsen kehittymisestä ja hyvinvoinnista (ks. Hyvinvoinnista huolehtiminen s. 10).

Raskauden aikana äidin mieliala voi vaihdella äkillisesti hormonitoiminnan takia. Hän saattaa pahoittaa mielensä pienistä asioista ja itkeä herkästi. Raskaana oleva tarvitsee tavallista enemmän varmuutta siitä, että puoliso rakastaa häntä ja on hänen tukena. Omien tunteiden ja ajatusten käsitteleminen puolison ja muiden läheisten kanssa helpottaa.

Lapsen kehittyminen vie äidiltä voimia, joten hän tarvitsee paljon lepoa. Keho kokee suuria muutoksia. Iho ja muut kudokset joutuvat venymään äärimmilleen. Rinnat kasvavat ja lantio levenee. Kehon painopiste muuttuu raskauden edetessä, mikä vaikuttaa tasapainoon. Muutokset ovat suuria, mutta ne tapahtuvat pikkuhiljaa. Raskaus on kuitenkin naisen luonnollinen tila, se ei ole sairaus. Kehon muutosten hyväksyminen vaikuttaa paljon raskaana olevan mielialaan. Moni toivoo, että puoliso ihailisi kasvavaa vatsaa ja muuttunutta ulkonäköä.

Puolisokin odottaa

Sekä raskausaika että lapsen syntymä vaativat paljon myös toiselta vanhemmalta. Hänen pitäisi jaksaa ymmärtää ja tukea puolisoaan. Erityisesti raskauden alkuvaiheessa voi olla vaikea ymmärtää, miksi puoliso on niin väsynyt tai miksi mielialat vaihtelevat. Kumppanin on helpompi suhtautua asiaan, jos hänellä on tietoa raskauden aikaisista hormonimuutoksista. Ultraäänitutkimuksessa mukana olo on puolisolle yhtä tärkeä hetki kuin äidillekin: hän näkee tulevan lapsensa ensimmäisen kerran.

Isäkään ei selviä odotusajasta ilman monia kysymyksiä ja epävarmuutta. Mies saattaa pohtia, onko hänestä isäksi ja esikuvaksi lapselle tai riittävätkö rahat uudessa elämäntilanteessa. Vastuu saattaa pelottaa. Puolison lisäksi miehen kannattaa puhua lapsen odotuksesta toisten, samassa tilanteessa olevien tai kokeneempien isien kanssa.

Vanhempien tukiverkostot

Raskauden loppuaika, vauvan syntymä ja äitiysvapaa tarkoittavat ajanjaksoa, jonka aikana yhteydenpito esimerkiksi työkavereiden kanssa vähenee. Äiti saattaa pientä vauvaa hoitaessaan ja imettäessään kokea itsensä eristyneeksi ja yksinäiseksi, varsinkin jos lähipiirissä tai naapurustossa ei ole muita äitejä samassa elämäntilanteessa. Vastaavia kokemuksia voi olla pitkällä vanhempainvapaalla olevalla isällä/toisella vanhemmalla. Jos aikuiskontakteja on päivän aikana vähän, voi puolisoon kohdistua paljon odotuksia ja toiveita seuranpitäjänä ja kuuntelijana.

Perheen kannattaa miettiä tukiverkostoaan jo raskausaikana. Vanhempainvapaat ovat mahdollisuus uusille tuttavuus- ja ystävyysuhteille. Samassa elämäntilanteessa olevia tapaa neuvolan perhevalmennusryhmässä, kuntien, seurakuntien ja monien yhdistysten kuten esimerkiksi Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) ja Marttojen järjestämissä perhekerhoissa ja -kahviloissa sekä asukaspuistoissa ja avoimissa päiväkodeissa.

Tuen tarve on raskausaikana luonnollista, etenkin jos äiti odottaa lastaan yksin. Sukulaisten ja ystävien lisäksi tukea arkeen voi saada myös äitiysneuvolan terveydenhoitajalta, sosiaalityöntekijältä tai terveyskeskuspsykologilta. Yhteyttä voi myös ottaa muihin neuvontapuhelimiin, kasvatus- ja perheneuvolaan tai perheasiain neuvottelukeskukseen (ks. Lapsiperheiden palvelut s. 88). Lasta yksin odottava saa vertaistukea esimerkiksi Yhden vanhemman perheen liitosta (www.yvp.fi). Yksin synnyttävän on mahdollista pyytää synnytykseen mukaan doula eli tukihenkilö (ks. www.ensijaturvakotienliitto.fi tai www.folkhalsan.fi).

Myös sosiaalisen median avulla on mahdollista pitää yhteyttä ystäviin ja vertaisiin. Mitkään virtuaaliset kontaktit eivät kuitenkaan korvaa aitoa läsnäoloa ja vuorovaikutusta, jotka ovat tärkeitä paitsi vanhempien hyvinvoinnille myös lapsen kehitykselle. On tärkeää pohtia jo raskausaikana sosiaalisen median käyttöä sekä tapoja ylläpitää kotona olevan vanhemman aikuiskontakteja.



PARISUHDE

Rakkauden vaaliminen

Hyvä parisuhde ei synny itsestään. Jotta voi rakastaa toista, on ensin rakastettava itseään kokonaisena ihmisenä. Parisuhteen eteen on myös tehtävä paljon: on osoitettava hellyyttä ja huomaavaisuutta, puhuttava ja kuunneltava. Lap sen odotus on parhaimmillaan parisuhdetta ja keskinäistä rakkautta lujittava yhteinen kokemus, joka samalla myös vahvistaa naiseuden ja mieheyden kokemuksia. Toisaalta juuri raskausaikana koetut ikävät asiat, loukkaukset ja epäoikeudenmukaisuudet jäävät usein lähtemättömästi mieleen, ellei niitä ole saatu selvitettyä ja anteeksi annettua.

Tunteista puhuminen

Hyvä parisuhde edellyttää, että voidaan puhua kaikenlaisista asioista ja tunteista: iloista, suruista, harmeista, peloista, toiveista ja unelmista. Puhuminen ei aina kuitenkaan ole helppoa, vaan vaatii opettelua.

Seuraavat ohjeet voivat auttaa harjoittelussa:

- 1) Kuuntele mitä toinen sanoo. Mitä hän tuntee? Mitä hän tarkoittaa? Sanooko hän asian kömpelösti, vaikka ei tahtoisikaan loukata?
- 2) Ihminen itse tietää parhaiten omat tunteensa. Jos toinen sanoo, että

hän pelottaa tai harmittaa, älä sano tietäväsi, ettei asiassa ole mitään pelkäämistä tai harmittavaa. Kysy mieluummin: ”Mikä siinä pelottaa?” Anna toiselle lupa tuntea omat tunteensa: ”Sinua varmaan harmitti, kun esimies moitti” jne.

- 3) Kerro, miltä sinusta itsestäsi tuntuu. Sano esimerkiksi ”Minua suututtaa, kun joudun siivoamaan sinun jälkesi”. Vältä toisen syytelyä ja ’aina’-sanoja (”Sinä olet aina niin huolimaton”). On parempi sanoa suoraan omat toiveensa, esimerkiksi ”Voisitko imuroida?” (kuin esim. ”Sinä et koskaan tee täällä mitään!”).
- 4) Anna toisen säilyttää itsekunnioituksensa. Vaikka olisit kuinka vihainen, älä sano niitä asioita, joiden tiedät pahimmin loukkaavan.
- 5) Menneiden vääryyksien muistelemisen on ymmärrettävää, mutta se myrkyttää elämäsi. Osaatko myös antaa anteeksi ja unohtaa?

Seksuaalisuus raskausaikana

Raskaus voi muuttaa seksuaalielämän nautittavuutta suuntaan tai toiseen. Alkuraskauden pahoinvointi, väsymys ja rintojen kosketusarkuus voivat vähentää seksuaalista halukkuutta. Toisille alkuraskaus on seksielämän antoisimpia aikoja.

Raskauden keskivaihe on monelle odottajalle hyvää aikaa, jolloin seksuaaliset halut voivat olla huipussaan. Osa kumppaneista voi ilahtua aiempaa aloitteellisemmasta puolisostaan, toiset saattavat hämmentyä. Kumppani

voi pelätä vahingoittavansa sikiötä yhdynnän aikana ja vältellä siksi seksiin johtavia tilanteita. Normaalisti edennyt raskaus ei kuitenkaan ole este seksuaalisuuden toteuttamiselle. Raskauden loppuvaiheessa moni nainen kokee itsensä kömpelöksi ja epäseksuaaliseksi. Jotkut harrastavat seksiä aivan synnytykseen saakka. Yhdyntä edustaa kuitenkin vain yhtä vaihtoehtoa seksuaalisuuden loputtomasta kirjosta. Parisuhteen hellyyttä ja läheisyyttä voi pitää yllä huomioimalla toista hänelle mieluisilla tavoilla ja mukavilla sanoilla. Näin seksuaalielämä voi saada uusia ilmenemismuotoja ja rikastua entisestään.

Työnjako

Monet lapsettomat parit jakavat kotityöt melko tasaisesti ja sopuisasti, mutta pikkulapsiperheissä vanhempien työnjako aiheuttaa usein riitoja. Lapsen syntymä lisää kotitöiden määrää. Viimeistään raskausaikana pitäisi kaikkien perheenjäsenten osallistua kotitöihin, niin isän, äidin kuin vanhempien lasten.

Puolison osuus kotitöistä korostuu raskauden aikana, varsinkin jos raskaana olevalla on paljon supistuksia. Raskauden loppupuolella äiti ei enää saa rasittaa itseään eikä nostaa painavia esineitä. Pieni vauva vaatii ensimmäisinä viikkoina ympärivuorokautista hoitoa.

Pahoinpitelyä ei pidä sallia

Vaikka puolisoa on hyvä yrittää ymmärtää, kaikkea ei kuitenkaan pidä sietää. Fyysinen ja henkinen väkivalta ovat karkeaa toisen ihmisen loukkaamista, eikä siihen pidä alistua. Raskaana olevan vatsan seudulle kohdistuvat voimakkaat iskut voivat vaurioittaa kohtua ja kasvavaa sikiötä ja johtaa pahimmillaan jopa raskauden keskeytymiseen.

Pahoinpitelytilanteessa on nopeasti saatava apua soittamalla hätäkeskukseen. Yleinen hätänumero on 112. Hätäkeskus neuvoo ja opastaa sekä hälyttää tarkoituksenmukaisen avun. Joskus on ensisijaisesti tärkeintä päästä turvalliseen ympäristöön väkivaltaisen puolison luota. Silloin voi hakeutua turvakotiin. Turvakotien yhteystiedot löytyvät www.thl.fi/turvakotipalvelut tai www.turvakoti.net/. (Ks. tarkemmin kohdasta Turvakodit s. 92).



VAUVAN VARUSTEET

Äitiyspakkaus

Äitiyspakkausta haetaan Kelalta, kun raskaus on kestänyt vähintään 154 päivää. Myös adoptiovanhemmat ovat oikeutettuja äitiyspakkaukseen. Pakkaus sisältää korkealaatuisia ja helppohoitaisia vauvanvaatteita ja -tarvikkeita. Lisätietoja äitiyspakkauksen sisällöstä ja hakemisesta saa Kelan nettisivuilta (www.kela.fi/raskaus) tai toimistoista.

Vauvan sänky

Äitiyspakkauksen laatikko on suunniteltu siten, että siitä saa vauvan ensimmäisen vuoteen. Vauva voi aluksi nukkua myös kehossa, kopassa tai muussa vauvansängyssä. Pinnasänky tulee ajankohtaiseksi viimeistään silloin, kun vauva alkaa kääntyillä ja liikkua niin, että ei enää pysy turvallisesti sängyssään. Noin 1,5–2 vuoden ikäinen lapsi alkaa jo kiipeillä pinnasängyn laitojen ylitse. Tällöin on aika siirtyä matalaan lastensänkyyn.

Vaatteet ja varusteet

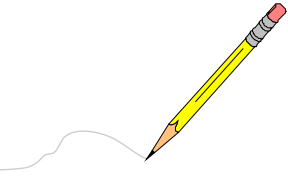
Äitiyspakkaus ei yksin riitä, ja sen lisäksi on hyvä hankkia muita vaatteita ja lakeja, sillä vauvaa hoitaessa pyykkiä kertyy runsaasti. Vaatteita ja tarvikkeita on kätevää ja edullista hankkia myös käytettynä. Kierrätys kannattaa, koska vauvanvaatteet ja -tarvikkeet eivät juu-

Suomalainen
äitiyspakkaus
on maailman-
kuulu!

ri kulu. Jotkut järjestöt, kuten MLL ja Folkhälsan, lainaavat vauvan varusteita. Vauva ei kaipaa ympärilleen valtavaa määrää tavaroita, vaatteita, leluja ja laitteita. Tavallisia käyttövaatteita kuten bodeja ja potkuhousuja tarvitaan muutamia kutakin, ulkovaatteita yhdet joka säälle. Ensimmäisen elinvuotensa aikana vauva kasvaa nopeasti, ja vaatteet jäävät väistämättä pieniksi: 1-vuotias lapsi on jo 73–80 cm pituinen ja painaa 10–12 kg.

Tärkeimmät isot hankinnat ovat amme, vaunut ja turvaistuin (mikäli perhe liikkuu autolla). Vaunun sisään mahduttava kantokoppa on hyvänä apuna, jos esimerkiksi vaunuja ei voi viedä asuntoon sisälle. Vaunujen hankinnassa on tärkeää miettiä turvallisuutta, kestävyyttä ja kokoa (esimerkiksi mahtuvatko vaunut oman asuintalon hissiin tai autoon). Parvekkeella nukuttamiseen voi hankkia erilliset (käytetyt) vaunut. Vaikka vaipoja ja vaatteita voi vaihtaa esimerkiksi sylissä tai sängyllä, hoitotaso helpottaa monessa tilanteessa (ks. Vauvan käsittely ja hoitopaikka s. 53). Kantoliina tai reppu ja vauvan istuin (sitteri) vapauttavat hoitajan kädet muihin arkipuuhiin. Kantorepun pitää olla sekä vauvalle että kantajalle ergonominen.





Vanhentunut

Vanhentunut 2

SYNNIYTYS



SYNNYTYKSEEN VALMISTAUTUMINEN



rityisesti ensimmäistä lastaan odottavia vanhempia synnytys mietityttää etukäteen. On vaikea kuvitella, miltä synnyttämisen tuntuu ja miten siitä selviää. Raskausaikana kannattaa hankkia tietoa synnytyksestä ja pohtia omia keinoja helpottaa synnytyskipua.

Synnytyksestä keskustellaan neuvolakäynneillä ja perhevalmennuksessa. Ota rohkeasti puheeksi synnytykseen liittyvät kysymyksesi neuvolan terveydenhoitajan kanssa.

Osa synnytyssairaaloista järjestää tutustumiskäyntejä raskaana oleville. Myös synnytyssairaaloiden nettisivuilta löytyy tietoa synnytyksestä, paikallisista hoitokäytännöistä, tarjolla olevasta kivunlievityksestä sekä synnytyksen jälkeisestä ajasta lapsivuodeosastolla.

Synnytysvalmennus on osa perhevalmennusta. Siinä käydään läpi mm. synnytyksen normaali kulku, erilaisia kivunlievitysvaihtoehtoja, isän/tukihenkilön roolia synnytyksessä sekä mitä tapahtuu synnytyksen jälkeen. Tavoitteena on vahvistaa synnyttäjän ja puolison omia keinoja ja voimavaroja synnytystä varten.

Synnytyksen suunnittelu

Vaikka synnytyksen kulkua ei voi etukäteen täysin tietää, on hyvä pohtia etukäteen, miten toivoo synnytyksen me-

nevän. Mitkä asiat synnytyksessä ovat sinulle tärkeitä? Millaiset asiat auttavat rentoutumaan? Synnytykseen liittyvistä toiveista on hyvä keskustella puolison tai muun synnytykseen mukaan tulevan ihmisen kanssa. Omat toiveet voit myös kirjoittaa muistiin, jos olet huolisasi, ettet saa synnytyksen käynnistyttyä kerrottua niitä hoitavalle kättilölle.

Synnytyksen aikana hoitava kättilö ottaa huomioon perheen toiveet. Kivunlievitysvaihtoehtoista ja kiireettömistä toimenpiteistä päätetään yhdessä synnyttäjän kanssa. Synnytyssalista löytyy erilaisia apuvälineitä rentoutumiseen. Yleensä äiti voi liikkua vapaasti synnytyksen aikana ja käydä esimerkiksi suihkussa.

Aina synnytys ei kuitenkaan suju suunnitelmien mukaan. Joskus joudutaan tekemään nopeita päätöksiä, joista ei ehkä ehditä keskustella etukäteen. Synnytyksessä mukana ollut kättilö, tai joskus myös lääkäri, käy tällöin jälkikäteen keskustelemassa synnytyksestä ja voi tarvittaessa selittää päätökset ja toimintatavat.

Isä synnytyksessä

Isän tai muun tukihenkilön tehtävänä synnytyksessä on toimia äidin tukena ja kannustajana. Läheisen ihmisen läsnäolo antaa turvaa ja pitää yllä mielialaa. Koska synnytys kestää tavallisesti useita tunteja, tuki on tarpeen. Isä voi hieroa synnyttäjän kipeytyvää selkää, antaa juotavaa, pyyhkiä hikeä ja auttaa rentoutumaan.

Kun isä on nähnyt oman lapsensa maailmaan tulon, suhde lapseen alkaa

kehittyä heti vastasyntyneen maatessa äidin rinnalla ja hakiessa kontaktia äitiin ja isään. Lapsen ensimmäinen silmien aukaisu ja katseen kohdistaminen lähellä oleviin kasvoihin sitoo vanhemmat häneen lujasti. Lapsi saattaa myös tuntua läheisemmältä ja eri lailla ”omalta”, kun isä itse on ollut lapsensa syntymässä mukana. Synnytyksessä mukana olleet isät kuvaavat kokemusta yhdeksi elämänsä hienoimmista asioista.

Kaikki isät eivät kuitenkaan halua tai voi osallistua synnytykseen. Tällöin äiti voi pyytää synnytykseen mukaan oman äitinsä, siskonsa tai läheisen ystävän. Ensi- ja turvakotien liitosta tai Folkhälsanilta voi myös pyytää koulutetun synnytystukihenkilön eli doulan mukaan synnytykseen (lisätietoja www.ensijaturvakotienliitto.fi tai www.folkhalsan.fi). Jos syntävällä lapsella on toinen äiti tai useampia vanhempia, ovat he kaikki tervetulleita mukaan synnytykseen. Päätös synnytyksessä mukanaolijoista olisi hyvä tehdä mahdollisimman ajoissa.

Mitä mukaan sairaalaan?

Pakkaa ajoissa valmiiksi tavarat, joita tarvitset synnytyssairaalassa. Voit halutessasi käyttää sairaalassa omia vaatteita ja aamutossuja.

Ota mukaan:

- nykyinen ja aikaisemmat äitiyskortit
- omat hygieniatarvikkeet kuten hammasharja ja -tahna, deodorantti, ihovoiteet, hiusharja, shampoo jne.
- säännöllisesti käyttämäsi lääkkeet
- imetyслиivit.

Arvoesineet kannattaa jättää kotiin, sillä potilashuoneissa ei välttämättä ole lukollista säilytystilaa. Kotimatkaa varten tarvittavat varusteet voi isä tai muu tukihenkilö tuoda sairaalaan kotiinlähöpäivänä.

Vauvaa varten tarvitaan:

- alusasu (esimerkiksi bodynuku)
- paita ja potkuhousut (tai potkupuku)
- myssy ja makuupussi; kylmällä säällä lisäksi villatakki, kevytoppapakku tai toppapakku
- auton turvaistuin tai vauvan kantokoppa.

Myös äiti tarvitsee puhtaat vaatteet kotiinlähtöä varten. Kotiin kannattaa jo ennen synnytystä varata vauvalle pieniä vastasyntyneen vaippoja ja äidille riittävästi suuria terveysiteitä synnytyksen jälkivuotoa varten sekä liivisuojaia.

Synnytys käynnistyy

Suurin osa synnytyksistä käynnistyy raskausviikkojen 38–42 välillä joko supistuksilla tai lapsiveden menolla. Ensimmäisiä oireita alkavasta synnytyksestä voivat olla epäsäännölliset supistukset. Osalla äideistä epäsäännöllisiä supistuksia voi esiintyä ajoittain usean päivän ajan ennen synnytyksen käynnistymistä. Nämä supistukset valmistavat kohdunsuuta. Kun supistukset ovat vielä harvoja ja kestoaltaan lyhyitä, eivätkä kovin kivuliaita, synnyttäjä voi jatkaa normaalia elämää: syödä, tehdä kotitöitä, käydä kävelyllä tai levätä.

Synnytyksen katsotaan olevan käynnissä, kun supistuksia tulee alle 10 minuutin välein, ne ovat kestoaltaan 45–60 sekuntia ja selvästi kivuliaita. Kun su-

pistukset alkavat olla kivuliaita, kannattaa kuunnella kehoaan ja etsiä asentoja, joissa on helpointa olla. Lämpö rentouttaa ja helpottaa supistuskipua. Lämmin jyvápussi tms. ristiselässä tai alavatsalla voi olla hyvä apu alkuvaiheen supistuskipuun. Myös lämmin suihku voi helpottaa oloa.

Supisteluun ja synnytyksen käynnistymiseen liittyy monilla naisilla limaista vuotoa. Vuotoon voi olla sekoittuneena verta, joka tulee kohdunsuulta. Vuoto on vaaratonta, jos verta on niukalti, eikä siihen liity jatkuvaa voimakasta kipua. Synnytys voi alkaa myös lapsiveden menolla. Lapsivesi voi mennä lorahtamalla tai tihkumalla. Kaikki lapsivesi ei poistu kohdusta kerralla vaan sitä valuu koko synnytyksen ajan. Yleensä supistukset alkavat muutaman tunnin kuluttua lapsiveden menosta. Jos epäilet lapsiveden menneen, ole yhteydessä synnytyssairaalaasi lisäohjeiden saamiseksi.

Tarvittaessa synnytys voidaan käynnistää erilaisilla lääkkeellisillä menetelmillä tai kalvojen puhkaisulla. Synnytyksen käynnistämiseen tarvitaan lääketieteellinen syy kuten esimerkiksi yliaikaisuus tai ongelmat raskaudessa.

Jos lapsivesi on vihreää, ota heti yhteys sairaalaan.

Lähde heti sairaalaan, jos sinulla on veristä vuotoa tai voimakasta kipua.

Milloin sairaalaan?

Seuraavassa on muutamia yleisohjeita synnytyssairaalan lähdön ajankohdasta. Jos olet saanut erilaiset ohjeet neuvolastasi tai synnytyssairaalastasi, noudata niitä.

Uudelleensynnyttäjä voi arvioida edellisen synnytyksen perusteella, milloin lähteä sairaalaan. Jos edellinen synnytys on ollut nopea, kannattaa sairaalaan lähteä heti, kun supistukset ovat säännöllisiä ja kivuliaita.

Synnytyssairaalaan on hyvä soittaa ennen lähtöä. Tällöin kätilö voi puhelimitse arvioida tilannetta ja antaa ohjeita.

Yleensä sairaalaan on syytä lähteä, kun

- supistuksia on tullut vähintään kaksi tuntia
- ne tulevat alle viiden minuutin välein
- ne kestävät kerrallaan vähintään 45 sekuntia
- ne ovat niin voimakkaita, että kotona olemisen ei tunnu enää hyvältä.

Matkaan menevä aika pitää muistaa ottaa huomioon, kun päätetään synnytyssairaalaan lähdestä.

Saapuminen sairaalaan

Sairaalassa kättilö ottaa synnyttäjän vastaan. Hän arvioi synnytyksen vaiheen ja haastattelee mm. supistusten tiheydestä, kestosta ja alkamisajankohdasta. Näitä tietoja voi alkaa kirjata itselle muistiin jo ennen sairaalaan lähtöä. Kättilö tarkastaa vauvan asennon ja arvioi sen kokoa vatsan päältä tehtävällä

ulkotutkimuksella. Vauvan hyvinvointi varmistetaan kuuntelemalla sydämen syketiheyyttä. Sisätutkimuksessa kättilö selvittää kuinka paljon kohdunsuu on auki.

Synnyttäjä ja kättilö käyvät läpi synnyttäjän toiveita synnytyksen hoidosta ja suunnittelevat yhdessä, miten tilanteessa edetään.

SYNNYTYKSEN KULKU

Synnytyksessä on kolme vaihetta: avautumisvaihe, ponnistusvaihe ja jälkeisvaihe. Avautumisvaiheen aikana kohdunsuu avautuu ja vauva laskeutuu lantiossa. Ponnistusvaiheen aikana synnyttäjä ponnistaa vauvan maailmaan. Jälkeisvaiheen aikana syntyvät istukka ja sikiökalvot eli jälkeiset. Ensisynnyttäjän synnytys kestää keskimäärin 6–20 tuntia, uudelleensynnyttäjän 3–12 tuntia. Synnytyksen kesto on kuitenkin hyvin yksilöllinen, ja annetut ajat ovat vain suuntaa antavia.

Avautumisvaihe

Synnytyksen katsotaan käynnistyneen, kun supistukset tulevat alle 10 minuutin väliin, ovat kestoltaan 45–60 sekuntia ja selkeästi kivuliaita. Avautumisvaihe päättyy siihen, kun synnyttäjä alkaa ponnistaa aktiivisesti. Ensisynnyttäjällä kohdunsuu alkaa avautua vasta kun kohdunkaulakanava on hävinnyt kokonaan. Kohdunkaulakanavan katoamiseen voi ensisynnyttäjällä mennä useita tunteja.

Uudelleensynnyttäjällä kohdunsuu lähtee avautumaan jo ennen kuin kaula-

kanava on kokonaan hävinnyt. Uudelleen-synnyttäjällä kohdunsuu voi olla jo muutaman sentin auki ennen kuin synnytys on edes käynnistynyt. Kohdunsuun avautumisen nopeus vaihtelee yksilöllisesti. Yleensä kohdunsuun avautuu alussa hitaammin, mutta avautuminen nopeutuu synnytyksen edetessä. Ensimmäisessä synnytyksessä kohdunsuu avautuu yleensä hitaammin kuin seuraavissa synnytyksissä.

Synnytyksen avautumisvaiheessa synnyttäjä voi helpottaa ja nopeuttaa kohdun työskentelyä liikkumalla ja rentoutumalla. Kannattaa kuunnella kehoaan ja kokeilla erilaisia asentoja. Asentojen etsimisessä voi hyödyntää apuvälineitä kuten jumppapalloa tai säkkituolia. Lantion keinuttelu poistaa ristiselkään kohdistuvaa painetta ja auttaa hallitsemaan supistuskipua. Rentoutumisen apuna voi käyttää esimerkiksi musiikkia ja laulua, lämpöä ja vettä. Synnyttäjä voi suihkutella alaselkää ja vatsaa lämpimällä vedellä tai oleilla ammeessa.

Isän tai tukihenkilön mukanaolo on monen synnyttäjän mielestä tärkeää juuri avautumisvaiheessa, jolloin hän voi rohkaista ja rauhoittaa synnyttäjää. Hän voi esimerkiksi hieroa synnyttäjän selkää tai huolehtia, että synnyttäjä juo riittävästi. Synnyttäjät ovat kuitenkin erilaisia: osa ei pidä kosketuksesta tai hieronnasta supistusten aikana. Vaikka ei pystyisikään tekemään mitään konkreettista synnyttäjän hyväksi, usein jo pelkkä tärkeän ja turvallisen ihmisen jatkuva läsnäolo on merkityksellistä.

Kättilö ohjaa erilaisten asentojen, rentoutumiskeinojen ja välineiden käytössä. Hän antaa ohjausta myös isälle tai tukihenkilölle. Lääkkeellisten kivunlievityskeinojen käyttöönotosta päätetään yhdessä synnyttäjän kanssa. Avautumisvaiheen aikana kättilö seuraa synnytyksen etenemistä äidin voinnin perusteella sekä ulko- ja sisätutkimuksin. Vauvan hyvinvointia seurataan kuuntelemalla sydämen sykettä säännöllisesti.

Lääkkeellinen kivunlievitys

Synnytyksen aikana voidaan käyttää erilaisia lääkkeellisiä kivunlievityskeinoja kuten lihakseen pistettävää kipulääkettä, ilokaasua ja puudutuksia. Lääkkeellinen kivunlievitys ei vie kipua pois kokonaan, mutta voi helpottaa sitä selvästi. Synnyttäjä tarvitsee kehonsa tunteuksia voidakseen ponnistaa.

Lihakseen pistettäviä lääkkeitä käytetään yleensä synnytyksen alkuvaiheessa, jos supistukset ovat jo kivuliaita, mutta eivät vielä riittävän voimakkaita avaamaan kohdunsuuta. Lääke auttaa synnyttäjää rentoutumaan, ja hän voi jopa nukahtaa. Lääkkeet kulkeutuvat myös sikiöön, jonka sydämen syketä onkin syytä seurata lääkkeenannon jälkeen. Lääke poistuu sikiöstä samalla, kun se poistuu synnyttäjästään. Jos lapsi kuitenkin syntyy pian lääkkeenannon jälkeen, voi hänellä olla imemisen ja hengitysvaikeuksia.

Ilokaasun ja hapen seosta voidaan käyttää turvallisesti koko avautumisvaiheen ajan. Seosta hengitetään maskin kautta jaksoittain supistusten mu-

kaan. Ilokaasu vaikuttaa nopeasti ja myös poistuu elimistöstä pian. Sillä ei siis ole mitään pysyviä vaikutuksia synnyttäjään tai lapseen. Ilokaasun käyttö voi vaatia hieman harjoittelua, jotta paras kivunlievitys osuu supistuksen voimakkaimpaan vaiheeseen. Yleensä rytmi löytyy kuitenkin helposti.

Vahvimpia kivunlievityksiä synnytyksen aikana ovat puudutukset. Epiduraali- ja spinaalipuudutukset ovat selkäydinpuudutuksia. Niiden laittoon tarvitaan nukutuslääkäri. Ne vievät usein kivun koko lantion alueelta. Jäljelle jää kuitenkin painon tunne supistusten aikana. Puudutusten vaikutus kestää 1–3 tuntia. Selkäydinpuudutukset laitetaan yleensä kylkiasennossa, ja synnyttäjän on oltava vuoteessa vähintään puoli tuntia puudutteen laiton jälkeen. Tämän jälkeen synnyttäjä voi halutessaan olla pystyasennossa.

Kohdunkaulanpuudutuksessa synnytyslääkäri laittaa puudutusainetta emättimen kautta kohdun suulle. Sen vaikutus kestää 1–2 tuntia. Pudendaa-lipuudutus voidaan laittaa emättimeen ponnistusvaiheen alkaessa lievittämään ponnistamisen tuomaa kipua. Kaikki puudutukset edellyttävät tipan eli suonensisäisen nesteytyksen käyttöä sekä sikiön sydämen sykkeen jatkuvaa seuranta.

Ponnistusvaihe

Ponnistusvaihe alkaa, kun kohdunsuu on täysin auki ja lapsen pää laskeutunut lantiossa. Tällöin synnyttäjälle tulee ponnistamisen tarve. Yleensä pon-

nistamisen tarve kehittyy pikku hiljaa muuttuen lopulta ponnistamisen pakoksi: tällöin synnyttäjä ei voi tehdä muuta kuin työntää supistuksen aikana. Ponnistusvaihe kestää ensisynnyttäjillä yleensä puolisen tuntia, uudelleensynnyttäjillä noin 10 minuuttia.

Pystyasento helpottaa ja nopeuttaa synnytystä. Synnyttää voi monenlaisissa asennoissa: seisten, polviseisonnassa, kyykyssä, kontallaan. Asennon tukemiseen voi käyttää erilaisia apuvälineitä kuten säkkituolia tai jakkaraa. Kätilö auttaa synnyttäjää löytämään sopivan ponnistusasennon. Erityisesti ensisynnyttäjällä on usein aikaa kokeilla erilaisia asentoja.

Imukuppisyntyys

Jos ponnistusvaihe pitkittyy ja kohdun supistukset ovat heikkoja tai lapsen sydämen syke hidastuu, voidaan ponnistusvaihetta nopeuttaa imukupilla. Samalla, kun äiti ponnistaa supistuksen aikana, lääkäri vetää vauvan päähän alipaineen avulla kiinnitetyllä imukupilla. Imukuppia käytettäessä synnytys tapahtuu synnytyssängyllä puoli-istuvassa asennossa.

Imukuppia käytetään noin 5–7 prosentissa kaikista synnytyksistä. Imukupin käytön seurauksena vauvan päähän voi nousta pahka. Se katoaa useimmiten viikon kuluessa, mutta voi olla kipeä ensimmäisten päivien ajan. Vauvalle voidaan antaa kipulääkettä.

Jälkeisvaihe

Heti lapsen synnyttyä supistukset jatkuvat vielä, vaikka eivät enää yhtä voimakaina. Ne irrottavat istukan tavallisesti alle puolessa tunnissa. Samalla poistuvat sikiökalvot. Kätilö tarkastaa istukan ja kalvot, punnitsee ja mittaa ne. Joskus istukka joudutaan irrottamaan käsin, jolloin synnyttäjää nukutetaan. Jälkeisten synnyttyä kätilö ompelee mahdolliset repeämät tai välilihan leikkaushaavan paikallisuudutuksessa.

Lapseen tutustuminen

Kun lapsi syntyy, hänet nostetaan kivi-vaamisen jälkeen äidin rinnalle. Näin vanhemmat voivat tutustua lapseensa heti syntymän jälkeen. Lapsen syntymä on ainutkertainen tapahtuma, joka koskettaa kaikkia läsnä olevia. Kuukausien odotus päättyy ja vanhemmat tapaavat lapsensa ensi kerran.

Levättyään hetken vauva alkaa availa silmiään. Hän avaa ja sulkee nyrkkiään, avaa suutaan ja vie nyrkkiä suuhun. Vajaan puolen tunnin iässä vastasyntynyt alkaa liikkua kohti rintaa. Rinnalle päästyään hän jatkaa käden ja suun liikkeitä, työntää kieltä ulos suustaan ja valmistautuu näin tarttumaan rintaan. Välillä vauva pysähtyy ja hakee katseellaan ihmiskasvoja. Yleensä vauva on valmis imemään rintaa ensi kerran noin tunnin iässä.

Heti syntymän jälkeen vauvalle laitetaan tunniste: yleensä muovinen ranneke, jossa on äidin nimi ja henkilötunnus. Vauva ei näin pääse vaihtumaan. Heti syntymän jälkeen (1, 5 ja 10 mi-

nuutin iässä) vauvan vointia arvioidaan Apgar-pisteiden avulla. Ne kertovat, miten hyvin vauva sopeutuu kohdun ulkoiseen maailmaan. Vauvan elimistö ei heti tuota K-vitamiinia, joka ehkäisee verenvuotoa. Siksi vauvalle annetaan heti syntymän jälkeen K-vitamiinia.

Ensi-imetyksen jälkeen mitataan vauvan paino, pituus ja päänympäryys. Tarvittaessa vauva kylvetetään. Isä voi osallistua vauvan ensihoitoihin. Parin tunnin ikäisenä vauva siirtyy äitinsä tai vanhempiensa kanssa lapsivuodeosastolle.

Kätilö seuraa vauvan vointia synnytyksen jälkeen. Osalla lapsista voi esiintyä hengitysvaikeuksia ensimmäisten tuntien aikana. Tarvittaessa lastenlääkäri tarkastaa lapsen.

Joskus äidin tai lapsen vointi estää rauhallisen tutustumishetken ihokontaktissa heti syntymän jälkeen. Tällöin ensitapaaminen järjestetään heti, kun molempien vointi sen sallii. Vauvojen taito hakeutua itse rinnalle säilyy useiden viikkojen ajan. Myös isä voi pitää vauvaa ihokontaktissa, jos äidillä ei ole siihen mahdollisuutta.

Keisarileikkaus

Noin joka kuudes vauva syntyy sektiolla eli keisarileikkauksella. Reilu kolmannes sektioista on suunniteltuja eli synnytystavaksi on etukäteen sovittu leikkaus. Synnä on useimmiten sikiön perätila, istukan poikkeava sijainti, vauvan suuri koko, hidastunut kasvu tai aiemmat sektiot. Joskus äidin voimakas synnytyospelko saattaa tehdä alatiesynnytyksen mahdottomaksi.

Sektioon voidaan päätyä synnytyksen kuluessa, jos epäillään lapsen voinnin huonontuneen tai jos synnytys ei etene. Vauvan voinnin nopea huononeminen johtaa hätäsektioon, jolloin vauva saadaan syntymään nopeimmalla mahdollisella tavalla.

Sektio tehdään yleensä spinaali- tai epiduraalipuudutuksessa. Jos puudutuksen laittaminen ei ole mahdollista tai kyseessä on hätäsektio, voidaan synnyttää joutua nukuttamaan. Isä voi yleensä olla paikalla suunnitellussa keisarileikkauksessa. Hänelle osoitetaan äidin vierestä paikka, josta hän ei näe leikkausalueelle.

Leikkauksessa äidin vatsanpeitteet ja kohdun seinämä avataan ja lapsi autetaan ulos. Istukka ja sikiökälvot poistetaan samalla. Lapsi näytetään vanhemmilleen, minkä jälkeen kättilö ja joskus lastenlääkäri tarkastavat lapsen voinnin. Osassa sairaaloista äidin on mahdollista saada lapsi rinnalleen siksi aikaa, kun leikkaushaavaa ommellaan.

Leikkauksesta toipuminen kestää jonkin verran pidempään kuin alatiesynnytyksestä toipuminen, koska sektio on suuri kirurginen toimenpide. Sektiolla synnyttänyt pääsee yleensä jalkeille noin vuorokauden sisällä leikkauksesta. Kotiutuminen tapahtuu äidin ja lapsen voinnin mukaan. Leikkaushaavan ompeleet poistetaan noin viikon kuluttua.

Muutaman sektiota seuraavan viikon aikana äiti tarvitsee kotona apua arkiasiareissa, koska hän ei saa nostaa mitään ”vauvaa painavampaa”. Liikunnan ja raskaimpien kotitöiden aloittamisessa

on oltava varovainen, jotta leikkaushaava paranee kunnolla. Monet liikkeet saattavat olla kivuliaita ja hankalia. Kevyt liikunta ja jalkeilla olo edistävät toipumista.

Vaikka äiti on synnyttänyt yhden lapsen keisarileikkauksella, hän voi synnyttää seuraavan lapsen alateitse. Suositeltavaa on, että sektiosynnytyksen jälkeen tauko seuraavan raskauden alkamiseen olisi vähintään vuosi, jotta kohtu ehtii kunnolla parantua. Kahden sektorin jälkeen alatiesynnytys on harvoin mahdollinen.

Polikliininen synnytys

Sairaalassa hoitoajat ovat lyhentyneet, ja myös nk. polikliiniset synnytykset ovat mahdollisia. Tällöin perhe voi halutessaan lähteä kotiin vauvan kanssa kuuden tunnin kuluttua synnytyksestä. Edellytyksenä on, että synnytys on sujunut normaalisti ja vauva voi hyvin. Lastenlääkäri tarkastaa lapsen ja kättilö äidin ennen kotiutumista. Yleensä perheen pitää palata synnytyssairaalaan toista lastenlääkärintarkastusta varten vauvan ollessa yli kahden vuorokauden ikäinen.

Sairaalan ulkopuolella tapahtuva synnytys

Joillakin naisilla synnytys etenee niin nopeasti, että he eivät ehdi synnytyssairaalaan. Avautumisvaihe etenee nopeasti ja ponnistamisen tarve tulee yhtäkkiä jo kotona tai matkalla sairaalaan. Tällöin mies tai muu tukihenkilö

saattaa joutua toimimaan ”kättilönä”. Tällaisessa hätätilanteessa on tärkeää, että synnyttäjän lähellä oleva ihminen pysyy rauhallisena. Jos mahdollista, hänen tulee soittaa sairaalaan, mistä hänelle annetaan ohjeita tilanteen hoitamiseksi. Vauva kuivataan ja nostetaan äidin paljaalle rintakehälle. Äiti ja lapsi peitellään, jotta vastasyntynyt pysyy lämpimänä. Ennakolta tällaiseen tilanteeseen tulee varautua varsinkin, jos matka sairaalaan on pitkä ja edellinen synnytys on sujunut nopeasti.

Kotisyntyys

Suunniteltu kotisyntyys on Suomessa hyvin harvinainen, mutta mahdollinen. Vuosittain sen valitsee kymmenkunta äitiä. Kotisyntyys vaatii synnyttäjältä omatoimisuutta ja oma-aloitteisuutta: synnytyksestä on sovittava avustavan kättilön kanssa ja tarpeelliset varusteet on hankittava itse. Kotisyntyjä vastaa myös itse synnytyksen kustannuksista sekä osaltaan mahdollisista odottamattomista seurauksista. Jos itse suunnittele kotisyntymistä, ota asioista tarkkaan selvää ennen kuin teet päätöksen.



LAPSIVUODEOSASTOLLA

Lapsivuodeosastolla vauva ja äiti saavat olla yhdessä koko ajan. Näin äiti oppii parhaiten tuntemaan lastaan ja hoitamaan häntä. Myös imetys käynnistyy paremmin, kun äiti voi vastata vauvan viesteihin nopeasti. Isä ja yleensä myös vauvan sisarukset ovat tervetulleita lapsivuodeosastolle. Joissakin sairaaloissa on perhehuoneita, joissa isä voi yöpyä ja osallistua näin lapsen hoitoon ympärivuorokautisesti alusta alkaen.

Lapsivuodeosaston henkilökunta ohjaa vauvan hoidossa ja imetyksessä. Erittäin ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien kanssa harjoitellaan esimerkiksi vauvan pesua ja navan puhdistusta yhdessä. Henkilökunta antaa tietoa synnytyksestä toipumisesta.

Synnytyksen kulku ja synnytystapa vaikuttavat paljon äidin vointiin. Äiti saattaa tarvita kipulääkettä jälkisupistuksiin ja välilihan kipuihin. Keisarileikkauksen jälkeen äiti tarvitsee vahvoja kipulääkkeitä. Nämä lääkkeet eivät ole kuitenkaan

vahingollisia vauvalle, ja äiti voi niiden käytöstä huolimatta imettää normaalisti.

Ensimmäisinä päivinä synnytyksen jälkeen jälkivuoto on runsasta. Tällöin on tärkeää huolehtia hygieniasta kohutulehduksen välttämiseksi. Alapesu on syytä tehdä jokaisen WC-käynnin yhteydessä ja samalla vaihtaa puhdas side. Kätilö seuraa kohdun supistumista sairaalassaoloaikana.

Imetyksen opettelu vie paljon huomiota ensimmäisten päivien aikana. Lapsivuodeosastolla äitiä ohjataan imetyksen aloittamisessa. Polikliinisesti synnyttäneitä tukee neuvolan terveydenhoitaja kotikäynnillä. Imetyksestä enemmän sivulla 58.

Lastenlääkäri tarkastaa vastasyntyneen ennen kotiinlähtöä. Hän kiinnittää huomiota lapsen yleisvointiin ja kuuntelee sydämen ja keuhkot. Lisäksi hän tarkastaa mm. vastasyntyneisyysheijasteet sekä lonkkien paikoillaan olon.

Osa vastasyntyneistä muuttuu 2–4 vuorokauden iässä keltaiseksi. Kellastuminen johtuu punasolujen normaalin hajoamistuotteen, bilirubiinin, kertymisestä. Bilirubiinin määrää lapsen elimistössä seurataan tarvittaessa ihomittarilla ja verikokeilla. Yleensä keltaisuus menee ohi itsestään, mutta osa lapsista tarvitsee sinivalohoitoa.

Ennen kotiin lähtöä vanhemmat saavat suullisia ja kirjallisia ohjeita lapsen hoidosta ja äidin toipumisesta.

Lapsi lastenosastolla

Osa vastasyntyneistä tarvitsee syntymän jälkeen hoitoa lastenosastolla. Tavallisia syitä lastenosastohoitoon ovat

Ole yhteydessä neuvolaan jo synnytyssairaalasta lähtiessä tai heti kotiutumisen jälkeisenä arkipäivänä. Terveystyöntekijä tulee yleensä kotikäynnille noin viikon kuluessa yhteydenotosta.

ennenaikaisuus, tulehdussairaudet ja hengitysvaikeudet. Täysiaikaisena syntyneet lapset toipuvat alun vaikeuksista nopeasti, ja hoito lastenosastolla voi kestää vain muutaman tunnin tai päivän. Hyvin ennenaikaisesti syntyneet lapset voivat joutua viettämään sairaalassa useita viikkoja.

Vaikka lapsi tarvitsisi elämänsä alussa tehostettua sairaanhoitoa, hän tarvitsee myös vanhempiensa läheisyyttä ja hoivaa. Monilla lastenosastoilla onkin kehitetty perhekeskeistä hoitoa, jossa vanhemmat voivat olla osastolla lapsensa luona ja huolehtia hänen perustarpeistaan kuten vaipanvaihdoista ja syöttämisestä.

Vanhemmat voivat usein myös antaa vauvalle kenguruhoitoa, jossa vauva laitetaan pelkkä vaippa yllään äidin tai isän paljaalle rintakehälle. Kenguruhoito tukee erityisesti ennenaikaisesti syntyneen lapsen vointia ja imetyksen aloittamista, ja vanhemmat saavat tarjota läheisyyttä vauvalleen.



SYNNYTYKSESTÄ TOIPUMINEN

Lapsivuodeaika

Lapsivuodeajalla tarkoitetaan synnytyksen jälkeistä aikaa, jolloin äidin keho palautuu raskaudesta ja synnytyksestä. Tänä aikana äidin on hyvä ottaa rauhallisesti ja keskittyä vauvaansa tutustumiseen. Läheisten apu ja huomionosoitukset nopeuttavat toipumista.

Synnytyksen jälkeen erittyä veristä jälkivuotoa, joka on aluksi kuukautisvuotoa runsaampaa. Muutaman päivän kuluessa vuoto niukkenee ja vajaassa kahdessa viikossa se muuttuu vaaleaksi. Vuoto saattaa muuttua uudelleen veriseksi, jos äiti liikkuu aiempaa enemmän, esimerkiksi käy ensimmäisen kerran ulkona kävelyllä. Tämä menee kuitenkin ohi muutamassa tunnissa. Jälkivuoto kestää kaikkiaan 4–6 viikkoa.

Jos vuoto on pitkään runsasta ja veristä tai lisääntyy huomattavasti, pitää olla yhteydessä terveyskeskukseen tai synnytysairaalaan. Jos vuoto muuttuu pahanhajuiseksi, kohdun seutua aristaa ja äidille nousee kuume, voi kyseessä olla kohtutulehdus. Jos oireet ovat lieviä ja äidillä on vain pientä lämpöä, voi ottaa yhteyttä terveyskeskukseen. Jos oireet ovat voimakkaat ja kuume korkea, pitää ottaa heti yhteyttä synnytysairaalan päivystykseen.

Jälkitarkastus

Synnytyksen jälkeen äiti on äitiysneuvolan asiakas jälkitarkastukseen saakka. Se tehdään 5–12 viikkoa synnytyksestä. Jälkitarkastuksessa terveydenhoitaja ja mahdollisesti lääkäri tarkastaa miten äiti on toipunut raskaudesta ja synnytyksestä sekä keskustelee vauvaelämän mukanaan tuomista muutoksista. Jälkitarkastuksessa tehdään gynekologinen tutkimus mahdollisten synnytysvaurioiden tunnistamiseksi. Lisäksi keskustellaan ehkäisystä. Jälkitarkastuksessa käyminen on ehto vanhempainrahan saamiselle.

Seksuaalisuus, seksi ja hellyys synnytyksen jälkeen

Vauvan syntymän jälkeen perheen elämä muuttuu paljon. Ilon ja onnen tunteen lisäksi vanhemmille tulee lisää työtä ja valvomista. Vanhemmilla yleensä on aikaisempaa vähemmän kahdenkeskeistä aikaa. Mikäli perheessä on jo aikaisempia lapsia, on kahdenkeskeistä aikaa vielä niukemmin. Usein seksiin tulee taukoa ja yhdynnät vähenvät tai loppuvat kokonaan. Tilanne palaa ennalleen pikku hiljaa yleensä noin vuoden kuluttua synnytyksestä.

Naisen emättimeen on synnytyksessä saattanut tulla repeämiä ja arvet tekevät kipeää. Emättimen limakalvot ovat hormonaalisista syistä imettävällä naisella ohuet ja hauraat, ja tämä vaikuttaa seksiin. Maidon noustessa ja imetyksen alussa rinnat voivat olla arat, ja niiden koskettaminen voi tuntua kipeältä.

Kumppanin halukkuutta seksiin saattaa vähentää synnytyksen näkeminen. On hyvä muistaa, että seksi on muutakin kuin yhdyntä. Seksiä synnytyksen jälkeen voi olla itsen ja toisen hyväily ja läheisyys.

Synnytyksen jälkeinen hormonitilanne voi vähentää naisen seksuaalista halukkuutta mutta ei hellyyden ja läheisyyden tarvetta. Seksuaalisen halun palautuminen on yksilöllistä, ja on tärkeää, että pariskunta keskustelee yhdessä toiveistaan.

Yhdyntöjä ei suositella aloitettavan ennen kuin jälkivuoto on loppunut ja molemmat haluavat yhdyntää. Emättimen kuivuutta voi hoitaa liukuvoiteella tai muulla liukasteella (ruokaöljy, hajustamatonta perusvoide tai vaseliini). Liukuvoidetta voi ostaa apteekista, tavaratalosta tai seksikaupoista. Jälkitarastuksessa lääkäriltä voi pyytää reseptin emätintä hoitavaan voiteeseen.

Hellyyden ja läheisyyden osoituksille ei taukoja tarvita. Vanhemmat tarvitsevat toisiltaan hellyyttä ja hyväilyjä – ehkä jopa aiempaa enemmän, koska ”hellyyspottia” on nyt jakamassa vauva ja mahdollisesti perheen aiemmat lapset. Vastuu seksuaalielämän onnellisuudesta ja tyydyttävyydestä on molemmilla kumppaneilla. Nämä asiat eivät koskaan saa olla vain toisen harhteilla.

Yhden vanhemman perheessä on tärkeää, että vanhempi saa tukea jaksamiensa ja huomiota sekä hellyyttä ystäviltään ja läheisiltään.

Ehkäisystä on muistettava huolehtia heti yhdyntöjen alkaessa, jos uutta raskautta ei haluta heti. Imetys ei täysin suojaa uudelleen raskaaksi tulemiselta.

Ehkäisy

Ensimmäinen munasolu voi kypsyä ja irrota jo ennen ensimmäisiä kuukautisia, joten ehkäisyä tulee ajatella jo ennen ensimmäistä yhdyntää synnytyksen jälkeen. Imetys siirtää yleensä kuukautisten alkamista myöhemmäksi. Imetys ei kuitenkaan riitä ehkäisyksi. Imetyksen antama ehkäisyteho on riittävä, jos synnytyksestä on kulunut alle kuusi kuukautta, kuukautiset eivät ole alkaneet, vauvaa imetetään säännöllisesti vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa (yksikään imetysväli ei saa olla yli neljää tuntia) eikä hän saa lainkaan lisäravintoa. Imetyksen ehkäisyteho heikkenee huomattavasti, jos imetyskertoja on vuorokaudessa vähemmän kuin seitsemän. Lisäehkäisy on kuitenkin aloitettava heti, mikäli ehdottomasti ei halua tulla raskaaksi. Viimeistään silloin, kun vauva alkaa saada vähäistäkin lisäravintoa, on tehokas ehkäisy tarpeen.

Ensisijaisia ehkäisy menetelmiä imeytymisen aikana ovat kondomi, kierukka, pelkkää keltarauhashormonia sisältävät ehkäisy menetelmät sekä sterilisaatio, koska niillä ei ole vaikutusta maidoneeritykseen eikä vauvaan. Sterilisaatiota harkittaessa on pidettävä mielessä sen peruuttamattomuus.

Jos äiti ei imetä vauvaa lainkaan, munasolu voi irrota jo noin 30 päivän kuluessa synnytyksestä. Tällöin ehkäisy pillereiden käytön voi aloittaa kolmen viikon kuluttua synnytyksestä tai ensimmäisistä kuukautisista. Pillereiden aloittamista aikaisemmin ei suositella kohonneen veritulppariskin vuoksi.

Kondomi suojaa kohtua tulehduksilta, ja se on synnytyksen jälkeen hyvä ehkäisy menetelmä. Limakalvojen haurauden ja arkuuden vuoksi liukasteen käyttö on usein tarpeen ensimmäisten kuukausien aikana. Harvinaisesta luonnonkumiallergiasta kärsiville on apteekissa saatavissa polyuretaanista valmistettuja kondomeja.

Kuparikierukka voidaan erikoistilanteissa asettaa välittömästi synnytyksen jälkeen (10–30 minuuttia istukan irtoamisesta) mutta mieluummin jälkitarkastuksen yhteydessä, koska silloin kierukka pysyy paremmin paikallaan. Kierukka voidaan laittaa myöhemmin, vaikka kuukautiset eivät ole vielä imeytymisen vuoksi alkaneet. Tällöin tehdään raskaustesti ennen kierukan asetuksen. Kierukan antama ehkäisy suoja on viisi vuotta, mutta sen voi tarvittaessa poistaa jo aiemmin.

Pelkkää keltarauhashormonia sisältäviä ehkäisy menetelmiä ovat ns. mi-

nipillerit, ihonalaiset hormonikapselit, hormonikierukka sekä keltarauhashormoniruiskeet. Hormonikierukan etuna voidaan pitää sitä, että hormonivaikutus on paikallinen ja verenkiertoon vapautuu hyvin pieni määrä hormonia. Tavalliset e-pillerit (ns. yhdistelmäpillerit) sisältävät keltarauhashormonin lisäksi estrogeenia, mikä vähentää maidon tuotantoa.

Kemialliset ehkäisygeelit, -vaahdot ja -puikot saattavat ärsyttää limakalvoja. Pessaarin koko on todennäköisesti erilainen kuin ennen synnytystä, joten sitä on sovittava uudestaan ja sen kanssa on käytettävä ehkäisygeeliä.

Jälkiehkäisyä käytetään silloin, jos yhdyntä on jostain syystä suojaamaton (esimerkiksi kondomin käyttö epäonnistuu) eikä raskautta haluta. Jälkiehkäisytabletin voi ostaa apteekista ilman reseptiä. Tabletti otetaan mielellään 12 tunnin, mutta viimeistään 72 tunnin kuluessa suojaamattomasta yhdynnästä. Ajoissa otetulla hoidolla estetään raskauden alkaminen 98 prosenttisesti. Jälkiehkäisytabletin nauttimisen jälkeen suositellaan mahdollisuuksien mukaan 8 tunnin taukoa imeytyksessä. Tänä aikana voi tarvittaessa tyhjentää rinnat lypsäen ja heittää maidon pois. Tässä ajassa lääkkeen pitoisuus maidossa laskee hyvin matalaksi. Jälkiehkäisy on kertaluontoinen ensiapu, sitä ei pidä käyttää jatkuvana ehkäisykeinona.

Jälkiehkäisy voidaan tehdä myös kuparikierukalla, joka pitää asettaa viiden vuorokauden sisällä suojaamattomasta yhdynnästä. Sen teho on parempi kuin jälkiehkäisytabletin. Parhaimmillaan

jälkiehkäisy mielessä asennettu kierukka on silloin, kun se voidaan jättää paikoilleen huolehtimaan myös jatkoehkäisystä.

Liikunta

Synnytyksen jälkeen voi jatkaa normaalia liikuntaa voinnin mukaan. Keisarileikkauksen jälkeen liikunta on hyvä aloittaa varovasti. Säännöllinen liikunta virkistää ja tukee jaksamista sekä painonhallintaa. Liikkuminen ei vaikuta imettävän äidin maidon määrään tai laatuun.

Lantionpohjan lihakset joutuvat erityisen lujille, jos äiti on synnyttänyt useita lapsia, vauvat ovat syntyessään olleet suurikokoisia, kyseessä on monisikiöinen raskaus tai ponnistusvaihe on kestänyt pitkään. Myös tupakointi ja ylipaino kuormittavat lantionpohjan lihaksia. Jos sinulla on suonikohjuja tai peräpukamia, saattavat lantionpohjan lihaksetsi olla alttiina löystymiselle. Paljon hyppyjä sisältävässä liikunnassa löystyneet lantionpohjan lihakset voivat helpommin pettää ja virtsaa pääsee karkaamaan.

Lantionpohjajumpan voi aloittaa jo vuorokauden kuluttua synnytyksestä. Lisätietoa on saatavilla useimpien synnytysairaaloiden kotisivuilta.

Raskauden myötä suureneva kohtu ja vatsaontelon kasvava paine venyttää suoria vatsalihaksia ja muita vatsalihaksia mekaanisesti sivuille, jolloin vatsalihaksia keskilinjasta yhdistävä valkoinen jännesauma joustaa ja venyy. Lihasten erkaantuma voi olla pieni tai

suuri, jopa yli 10 senttimetriä. Vatsalihasten erkaantuma on luonnollinen tapahtuma ja syntyy lähes kaikille naisille raskauden aikana.

Lihasten harjoittamisessa on tärkeää edetä oikeassa järjestyksessä. Vatsaliharjoitteet aloitetaan poikittaisen vatsalihaksen harjoitteista. Poikittaisen vatsalihaksen vahvistuttua, edetään vinoittaisten vatsalihasten ja lopuksi suoran vatsalihaksen harjoituksiin.

Lisätietoa:

Jenni Tuokko & Mari Camut (2015). Liikkuva äiti – liikuntaa raskauden ja vatsalihasten erkaantumun ehdoilla.

www.trainingcorner.fi/RaskausliikuntaOpas.pdf



OMAT JUTUT



Vanhentunut




Vanhentunut 3

**VALUWAN
HOITO**

ENSIMMÄINEN KUUKAUSI



 vauvalle tärkein asia maailmassa on häntä hoitava ihminen. Vauva ei selviä ilman hoitajaansa. Vauvan ja häntä hoitavan ihmisen suhde on läheisyydessään ja myönteisyydessään ainutlaatuinen.

Vauva on valmis vuorovaikutukseen

Vauva on valmis vuorovaikutukseen jo syntymähetkestä lähtien. Vauvalle on tärkeää, että hänen ilonsa, pelkonsa, hämmennyksensä ja paha mielensä tunnustetaan, jaetaan ja nimetään. Vauvalle ovat tärkeitä vanhempien katseet, kosketukset ja puhe. Kun vuorovaikutus toimii hyvin, vanhempi pystyy nauttimaan suhteestaan lapseen ja lapsi kokee, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy hänen tarpeensa ja tunteensa.

Vauva ei koskaan syytä, vertaile tai arvostele; hän tarvitsee hoitajaansa, hyväksyy tämän ja kiintyy häneen aina. Vauva viihtyy jo aivan ensi viikosta lähtien siellä missä muukin perhe on, eikä häntä pidä eristää omaan sänkyynsä. Lapsi viihtyy hyvin sylissä, ja kun häntä kosketellaan hellästi, hän oppii tuntemaan oman kehonsa ja hallitsemaan sitä. Joissakin neuvoloissa opetetaan myös erityistä vauvahierontaa.

Vauvalle on hyvä jutella jo heti syntymästä lähtien, mielellään jo raskauden

aikana. Vaikka hän ei moneen kuukauteen ymmärrä sanoja, tajuaa hän kuitenkin äänen sävyn. Rauhallinen, ystävällinen ääni luo turvallisuutta. Puheen kuuleminen jo syntymästä lähtien edistää puhumaan oppimista. Erityisen tärkeä on tapa, jolla lasta hoidetaan. Kun vauvalle hymyillään ja jutellaan vaippaa vaihdettaessa, kylvyssä ja syötettäessä, hän tuntee olevansa toivottu ja rakastettu. Silloin lapsi kehittyy parhaiten.

Äidin- ja isänrakkaus

Vaikka vauva on vanhemmilleen yleensä ihmeellisin asia maailmassa, äidin- ja isänrakkaus eivät kuitenkaan läheskään aina syty heti. Äiti voi olla väsynyt synnytyksestä, ja vauvan hoitaminen vie paljon voimia. Isä voi kokea itsensä ulkopuoliseksi ja syrjäytetyksi, jos äidin aika menee imetyksessä. Vauva saattaa toimia hyvin eri lailla kuin mitä vanhemmat odottivat. Tulokas muuttaa koko elämän ja kertoo tahtonsa ja aika-aulunsa hyvin selkeästi. Pieni huutava nyytti voi herättää hämmennystä, jopa ärtymystä. Tunteet pientä vaatijaa kohtaan eivät aina ole yksinomaan lämpimiä.

Uuteen perheenjäsenen tutustumisen ja sopeutumisen vievät aikaa. Aikuinen kiintyy vauvaan hoitaessaan häntä ja oppiessaan tuntemaan hänet. Rakkaus omaan lapseen syvenee vähitellen ja eri ihmisillä eri tahtiin. Tunteiden vaihtelu on tavallista – kaiken rakkauden, hellyyden ja ilon välissä voi iskeä väsymys, huoli, pettymys ja mus-

tasukkaisuus. Kun hyväksyy ristiriitaiset tunteet ja antaa omille ja puolison tunteille ja sopeutumiselle aikaa, on koko elämä aikaa rakastamiseen.

Äiti ja isä hoitavat vauvaa

Lapsen hoito kuuluu molemmille vanhemmille. Vastasyntyneestä huolehtiminen on aikuiselle monin tavoin rikastuttava kokemus. Imetys sitoo äidin tiukasti vauvaansa, mutta kaikkea muuta vauvanhoitoa isä oppii yhtä hyvin. Alussa vauvaa hoidetaan usein yhdessä. Vuorottelemisen on jatkossa tärkeää, jotta molemmat voivat välillä levätä ja kumpikin voi tutustua vauvaan rauhassa. Vauvan on hyvä tottua alusta lähtien siihen, että molemmat vanhemmat hoitavat häntä omalla tavallaan. Lapsen ja isän suhde kehittyy paremmin, jos äiti ei yritä toimia ”tulkina” heidän välillään.

Vauvan hoitaminen ympäri vuorokauden on joskus niin rasittavaa, että vanhemmat uupuvat. Kun toinen on väsynyt ja tuskastunut, on toisen tehtävänä päästää hänet keräämään voimia. Kävelylenkki ulkona kädet vapaina, rauhallinen keskeytymätön suihku tai lehdenluku kuuman kahvin kanssa voivat joskus tehdä ihmeitä. Usein auttaa myös selvä vastuun vuorottelu silloin, kun ollaan yhdessä. Toinen on varalla vieressä, mutta saa olla rennommin. Yhteinen vaivannäkö lapsen hyväksi vahvistaa myös vanhempien parisuhdetta ja auttaa heitä iloitsemaan lapsestaan.

Vauvan käsittely ja hoitopaikka

Vauva nauttii läheisyydestä, johon hän on tottunut raskausaikana. Pidä vauvaasi paljon sylissä erilaisissa asennoissa. Voit laittaa hänet välillä rintareppuun tai kantoliinaan. Muista tukea vauvan päätä ja niskaa, koska vauvan pää on iso ja painava verrattuna muuhun vartaloon ja niskalihakset ovat vielä heikot. Vauvaa on käsiteltävä rauhallisin ottein, eikä vastasyntyntä tai pientä vauvaa saa heitellä edes leikillään.

Vauvaa voi hyvin hoitaa sylissä, mutta vaipan vaihtoa ja muuta hoitoa varten on hyvä olla joku tasainen alusta, jolle vauvan voi laskea. Siinä olisi hyvä olla reunat, ettei vauva pääse putoamaan. Hoitoalustan pitäisi olla niin korkealla, ettei hoitaja sen ääressä joudu kumartumaan. Erityisesti äidin selkä on ensimmäisinä viikkoina synnytyksen jälkeen arka rasitukselle.

Vauvan hoitopaikan on kätevä olla vauvan vuoteen tai pesupaikan lähellä. Kaikkien vauvan varusteiden pitää olla helposti saatavissa, koska vauvaa ei voi jättää hetkeksikään hoitopöydälle tai vuoteelle yksin. Hoitopaikan lämpötilaksi riittää tavallinen huoneen lämpö, noin 20–22 astetta.

Vauvan itkuisuus ja rauhoittelu

Vauva ilmaisee epämiellyttävää oloa itkulla. Itku voi merkitä esimerkiksi nälkää, märkää vaippaa tai vatsakipua. Vanhemmat oppivat pian tulkitsemaan vauvan viestejä – eleitä, liikkeitä ja ääntelyä – jo ennen itkuja. Itku kuuluu terveen vauvan kehitykseen ensimmäisten

elinkuukausien aikana. Sen määrä on kuitenkin yksilöllistä ja on yhteydessä mm. lapsen temperamenttiin. Itkuisuus lisääntyy yleensä 2 viikon iästä lähtien noin 1½ kuukauden ikään ja vähenee sen jälkeen. Tätä aikaa voidaan kutsua koliikki-ikäsi. Puhutaan myös kolmen kuukauden koliikista, koska itkuisuus tavallisesti loppuu neljän kuukauden ikään mennessä. Lisätietoa on saatavilla Väestöliiton oppaasta ”Itkuinen vauva ja koliikki -opas vanhemmille”, joka on ladattavissa osoitteesta www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus.

Koliikki-itku

Koliikista kärsivät vauvat itkevät monta tuntia päivässä, useana päivänä viikossa. Koliikkikohtausten välillä vauva on paljosta itkemisestään huolimatta hyvävointinen ja kasvaa ja kehittyy kuten pitääkin. Koliikki-itku on enimmäkseen kitinää: tyytymätöntä ääntelyä, jossa on välillä taukoja. Yhtäjaksoinen itku tai suora huuto saattaa alkaa täysin yllättäen, ilman selvää syytä. Itkusta huolimatta koliikista kärsivät vauvat nukkuvat riittävästi. Koliikki-itkua on sekä imetetyillä että korvikeruokituilla vauvoilla. Vaikka koliikki-itku ja D-vitamiinilisän aloitus ajoittuvat samaan aikaan, vitamiinilisä ei aiheuta itkuisuutta.

Nälkä, kipu ja mahavaivat itkun syynä

Itku voi olla myös merkki nälästä tai kivusta. Joskus tarvitaan lisätutkimuksia. Kannattaa vastata vauvan varhaisiin nälkäviesteihin (suun availu, nyrkin vieminen suuhun, sormien imeminen),

eikä odottaa vauvan itkua. Itku on myöhäinen nälän merkki, ja sen odottaminen saattaa vaikeuttaa imetystä. Mikäli epäilet, että vauvan itkuisuus johtuu liian vähäisestä maidonsaannista, ota yhteyttä neuvolaan punnitsemista ja imetystarkkailua varten. Voit lisätä omaa maitomäärääsi vastaamalla vauvan varhaisiin nälkäviesteihin, imettämällä tiheästi ja tarvittaessa lypsämällä imetysten välillä.

Jos vauvan paino nousee runsaasti suhteessa pituuteen, itku saattaa johtua liiallisen syömisen aiheuttamista mahavaivoista ja ylimääräisen maidon noususta mahalaukusta ruokatorveen. Koliikkivaivat on saatettu tulkita näläksi, jolloin vauva on itkullaan saanut aikaan ylisyöttämiskierteen. Syöttövälien pidentäminen esimerkiksi tutin, ulkoilun tai rintarepun avulla tasoittaa vointia.

Jos imettävällä äidillä on runsaasti maitoa ja vauva imee tiheästi, voi vauva saada paljon vähärasvaista maitoa. Tämä aiheuttaa lapselle vatsavaivoja. Muita oireita ovat runsas virtsaaminen, vihertävä uloste ja nopea painonnousu. Tällöin auttaa, jos äiti imettää 2–3 peräkkäistä imetystä samasta rinnasta. Tämä tasaa myös maidoneritystä.

Itkuinen vauva kannattaa röyhtäyttää kunnolla. Osa vauvoista nielee runsaasti ilmaa syödessään, mikä voi lisätä ilmavaivoja tai maidon pulautusta. Vauvat ulostavat hyvin yksilöllisesti. Jos kovaa kakkaa tulee harvemmin kuin joka toinen päivä ja vauva on itkuinen, kannattaa asiasta puhua neuvolassa. Lisääntyvä oksentelu, etenkin jos pai-

no nousee huonosti, vaatii lääkärin arviota. Kyseessä voi olla takaisinvirtaus mahalaukusta ruokatorveen (ns. GER, refluksitauti) tai mahaportin ahtaus. Maitohappobakteerien on osoitettu ehkäisevän vauvojen vatsavaivoja.

Muut itkun syyt

Ihottuma voi vaivata vauvaa. Neuvolasta saa ihonhoito-ohjeita. Ihottuman taustalla voi olla maitoallergia. Sitä epäillessä iho hoidetaan lääkärin ohjeiden mukaan mahdollisimman hyväksi ja erityiskorvikkeen annon jälkeen tehdään maitoaltistus. Osa maitoallergisista reagoi lehmänmaitoon iho-oirein, osa suolioirein.

Äkillinen tai poikkeava itkuisuus etenkin kuumeen, yskän tai hengitysoireiden yhteydessä vaatii usein lääkärin arviota. Kuumeiselle vauvalle voi antaa kuumelääkettä ennen lääkäriin pääsyä. Alle 2 kk:n ikäinen vauva täytyy viedä aina lääkäriin, jos kuume nousee tai lapsi on vanhempien mielestä sairaan oloinen. Vaikka muilla perheenjäsenillä olisi kuumetta aiheuttava tauti, joka voisi selittää miksi vauvakin kuumeilee, voi vauvalla kuume aiheutua muista syistä tai aiheuttaa vakavamman tilanteen.

Usein iltaan ajoittuva vauvan itkuisuus rasittaa vanhempia ja saa heidät helposti tuntemaan itsensä avuttomiksi ja huolestuneiksi. Itkua esiintyy hyvästä, vauvan tarpeita vastaavasta hoivasta huolimatta. Koliikkivauvan vanhempien ei kannata syyllistää itseään siitä, että he olisivat huonoja tai kokemattomia vanhempia. Aina vauvan itkua ei

saa loppumaan, mutta silti vanhemmat voivat olla hänen lähellään ja turvanaan, kun hänellä on huono olo. Tärkeää on löytää sellaisia hoitotapoja, joiden avulla kaikki jaksavat rankan ajan yli. Koliikin jälkeen vauvan hoitaminen helpottuu ja vanhemmat ehtivät nauttia vauva-ajasta entistä enemmän.

Mitä voit tehdä kun vauva itkee?

- Vauvan kantaminen sylissä, tai kantoliinassa/-repussa, hyssyttely, keinuttelu, vauvahieronta, tasaiset hurisevat äänet tai toisaalta ärsykkeiden vähentäminen kapaloimalla tai laittamalla lapsi sänkyyn saattavat rauhoittaa lapsen.
- Kun vauva itkee, pyri olemaan rauhallinen. Jos et pysty siihen, anna vauva puolisosai tai muun tutun aikuisen hoidettavaksi. Lähde vaikka kävelylenkille ja anna sen jälkeen lepoetki toiselle.
- Itkevän vauvan hoito on rankkaa. Vuorotellakaa vauvan hoidossa, pyytäkää apua ystävil-tä ja sukulaisilta.
- Älä pura kiukkuasi vauvaan. Kun hermostut itkun, vetäydy hetkeksi omaan rauhaasi, sinulle mieluisaan paikkaan. Kun paha olo on laantunut, juttele vauvan kanssa. Vauva huomaa, että hermostumisesi oli väliaikaista; olet taas tuttu ja turvallinen. Jokainen hermostuu joskus, älä syytä siitä itseäsi. Mieti mieluummin, mistä saat voimia jaksamiseen ja kuinka turvaat itsellesi riittävän yön. Rohkaistu puhumaan asiasta neuvolassa.

Älä koskaan ravistele vauvaa!

Älä koskaan ravistele tai käsittele kovakouraisesti lasta, vaikka itseäsi kuinka kiukuttaisi tai väsyttäisi. Ravistelu on vauvalle hengenvaarallista, sillä vauvan pää on iso ja painava verrattuna muuhun vartaloon ja vauvan niskalihakset ovat vielä heikot. Ravisteltaessa pää liikkuu edestakaisin hyvin nopeasti ja suurella voimalla. Tällöin pään pienet verisuonet voivat repeillä ja vauva saattaa saada verenvuotoja aivoihin ja silmiin. Välittömästi ravistelun jälkeen vauva voi olla unelias, syödä huonosti, hengittää katkonaisesti, kouristella tai mennä tajuttomaksi. Pitkäaikaisseuraukset, muun muassa näkövammat, oppimisvaikeudet ja epileptiset kohtaukset, voivat olla vakavia ja pysyviä.

Älä koskaan anna asioiden mennä niin pitkälle, että tunnet olevasi epätoivoinen. Väsymyksen myöntäminen ja avun hakeminen eivät tarkoita epäonnistumista vaan vastuullisuutta. Jos voimasi ovat loppumassa, ota ajoissa yhteyttä neuvolaan tai kuntasi perheyöntekijöihin. Apua voit saada myös lapsiperhejärjestöistä ja tukipuhelimita (ks. yhteystiedot s. 97). Jos lastasi on ravisteltu, vie hänet lääkäriin!

Vierailijat

Vieraat haluavat usein innokkaasti tulla katsomaan uutta vauvaa. Nuhaiset tai muuten sairaat vieraat eivät saa tulla vauvan lähelle. Jos vanhemmat ovat väsyneitä eivätkä jaksa ottaa vieraita vastaan, tämän voi sanoa suoraan ja pyytää vieraita tulemaan myöhemmin. Vierai-

den kanssa voi sopia lyhyestä käynnistä ilman tarjoilua tai pyytää heitä tuomaan ruokaa mukanaan. Vieraat voivat tarvittaessa auttaa muissakin kotitöissä.

Äidin masennus

Synnytyksen jälkeinen hormonitoiminta voi aiheuttaa mielialan vaihtelua. Äiti voi tuntea itsensä masentuneeksi ja itkeskellä siitä huolimatta, että kaiken pitäisi olla hyvin. Tämä on varsin tavallista: Kun synnytyksestä on kulu-
nut 3–5 päivää, noin neljä äitiä viidestä kokee muutaman viikon kestävä ”baby-bluesin”. Sen tyypillisiä oireita ovat itkuherkkyys, mielialan vaihtelut ja ärtyneisyys, joskus myös ruokahaluttomuus ja univaikeudet. Herkistyminen ei vaadi hoitoa; tuki ja ymmärtämys läheisiltä auttavat. Tilannetta yleensä helpottaa keskustelu puolison tai luotetun ystävän kanssa, samoin kuin yleiskunnon koheneminen, jota edistävät riittävä uni ja terveellinen ravinto.

Varsinaisia synnytyksen jälkeisiä masennusoireita, jotka voivat kestää kuu-
kausia, on noin joka viidennellä. Lievän masennuksen oireet jäävät usein äidiltä itseltään huomaamatta, tai masennuksen oireita pyritään piilottamaan. Masennuksesta on kuitenkin syytä puhua mahdollisimman pian neuvolan terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa, sillä hoitamattomana synnytyksen jälkeinen masennus voi johtaa pitkäkestoiseen masennukseen ja ahdistuneisuuteen. Masennuksen hoito on tärkeää sekä äidin itsensä että vauvan hyvän kehityksen kannalta.

Joissakin terveyskeskuksissa on äitien vertaisryhmiä: muut samassa tilanteessa olevat ymmärtävät masentuneen äidin tunteita ja antavat tukea äitiyteen (ks. myös ÄIMÄ-yhdistys www.aima.fi).

Puolison rooli on erityisen tärkeä, jos äiti on masentunut. Toisaalta myös puolisolalla voi esiintyä mielialan häiriöitä lapsen syntymän jälkeen. Neuvolasta voi pyytää tukea myös toiselle vanhemmalle.

Yksin

Vanhempana olo yksin silloin, kun se ei ole oma tietoinen valinta, voi olla hyvin raskasta. Itseltä ei kannata vaatia liikaa, jos jää yksin avioeron tai puolison kuoleman takia tai muusta syystä. Tukea pitää ja kannattaa silloin hakea sukulaisilta, ystäviltä, neuvolasta tai perheyöntekijöiltä.

Silloin, kun lapsi syntyy toivotusti yhden vanhemman perheeseen, kannattaa läheinen ystävä, mummi tai kummi tutustuttaa vauvaan jo vastasyntyneenä. Näin molemmat tottuvat toisiinsa ja vanhemman on helpompi pyytää apua myöhemmin, jos sitä tarvitaan. Samassa tilanteessa olevilta voi saada arvokasta vertaistukea (ks. Perheen tukiverkostot s. 79 sekä Järjestöt s. 97).

Jos lapsi on erilainen

Lapsen sairaus tai vamma aiheuttaa perheelle odottamattoman ja kipeän tilanteen, johon voi harvoin henkisesti valmistautua. Sairas tai vammainen vauva on kuitenkin oma lapsi. Vanhem-

mat löytävätkin usein itsestään yllättäviä voimia, jotka auttavat selviytymään eteenpäin.

Katkeruuden, vihan, pettymyksen ja syyllisyyden tunteet saattavat vaihdella. Viha saattaa kohdistua myös puolison tai henkilökuntaan. Hyvistä päivistä iloitemista saatetaan pelätä, ettei seuraavana päivänä tulisi pettymyksiä. Kiintymistä yritetään siirtää siinä luulossa, että suru olisi pienempi, jos kaikki ei menisikään hyvin. Sairaaseen lapseen saa kiintyä niin kuin terveeseenkin. Tämän päivän ilo ei aiheuta huomisen surua. Sairas tai vammainen lapsi tarvitsee tavallista enemmän koko perheen rakkautta ja tukea. Lapsen kiintyminen ei johda menettämiseen, eikä kiintymättömyys suojaa surulta.

Tietoa ja tukea arkeen perheet saavat sairaalasta, äitiys- ja lastenneuvolasta, sosiaalityöntekijöiltä ja vammais- ja vanhempainjärjestöiltä. Monet sairaalat antavat tietoa tukiperheistä, jotka ovat olleet samassa tilanteessa ja voivat siten tukea sairaan tai vammaisen lapsen saaneita vanhempia (ks. myös Pitkäaikais-sairaan ja vammaisen lapsen palvelut s. 91).



Imetys

Imettäessään äiti tarjoaa lapselleen ravinnon lisäksi läheisyyttä. Äidinmaito sisältää vauvalle välttämättömien ravintoaineiden lisäksi mm. vasta-aineita, entsyymejä ja kasvutekijöitä, jotka tukevat vauvan elimistön kehitystä ja kypsymistä ja auttavat ravinnon imeytymisessä. Suomessa suositellaan, että lapsia imetettäisiin vähintään vuoden ikään asti. Äidinmaito riittää ainoaksi ravinnoksi puolen vuoden ikään asti D-vitamiinilisän kanssa, ja sen jälkeen imetystä jatketaan kiinteiden ruokien ohella.

Toisin kuin monesti luullaan, imetys ei suju luonnostaan, vaan vaatii tietoa, opettelua ja harjoittelua onnistuakseen. Imetyksessä useimmilla on kausia, jolloin imettäminen ei suju. Valtaosa imetyspulmista on ratkaistavissa, eikä niiden kanssa pidä jäädä yksin. Imetysohjausta ja neuvoja saat neuvolasta ja synnytyssairaalasta, joihin aina voit ottaa yhteyttä, kun sinulla on kysyttävää. Alun opetteluvaiheen jälkeen monet äidit pitävät imetystä helppona ja mukavana.

Isällä ja muilla läheisillä on merkittävä rooli äidin imetyksen tukemisessa. Mitä enemmän läheiset tietävät imetyksestä ja tukevat äitiä, sitä todennäköisemmin imetys sujuu. Äiti tarvitsee

positiivisen palautteen lisäksi myös käytännön apua erityisesti imetyksen alkuvaiheessa. Tällöin läheiset voivat huolehtia mm. kaupassa käymisestä, ruuanlaitosta ja muista kotitöistä.

Imetyksen käynnistyminen

Rinnat valmistautuvat imetykseen jo raskauden aikana. Maitoa erittävä solukko lisääntyy ja äidin hormonitoiminta muuttuu. Maitoa erittyy ja joskus myös tihkuu rinnoista jo raskauden aikana.

Heti synnytyksen jälkeen maitoa ei yleensä tule paljoa, ehkä vain pisaroita kerrallaan. Tämä alkupäivien maito eli ns. ensimaito on hyvin ravintopitoista ja sisältää runsaasti vasta-aineita, jotka suojaavat vauvaa ympäristön taudinaiheuttajilta. Terve ja täysiaikaisena syntynyt lapsi pärjää yleensä ensimmäiset päivänsä näillä pienillä maitomäärillä raskausaikana kertyneen vararavintonsa turvin. Maitomäärä alkaa lisääntyä noin 3–4 vuorokauden kuluttua synnytyksestä. On luonnollista, että vauvan paino hiukan laskee alkupäivinä ja kääntyy nousuun, kun maidon eritysvähitellen lisääntyy.

Vauvaa tulisi imettää aina, kun hän osoittaa merkkejä imemishalusta. Näitä merkkejä ovat suun availu, maiskutus, kielen työntäminen ulos suusta sekä sormien tai nyrkin imeminen. Ensimmäisen elinvuorokautensa aikana vastasyntynyt nukkuu yleensä paljon – erityisesti, jos synnytys on ollut pitkä. Hän saattaa imeä vain muutamia kertoja päivän aikana. Mikäli vauva nukkuu

pitkiä aikoja heräämättä, kannattaa hänet nostaa ihokontaktiin äidin paidan sisään. Tämä yleensä houkuttaa vauvaa syömään.

Toisen vuorokauden lähestyessä vauva virkistyy ja haluaa imeä tiheästi ja pitkään. Äidin kannattaa etsiä itselleen miellyttävä imetysasento, jossa hän voi levätä samalla kun imettää. Monesti vauva haluaa viettää lähes koko toisen vuorokauden rintaa imien ja vain lyhyitä unia nukkuen. Tällä hän varmistaa riittävän maidonsaannin sekä maitomäärän nopean lisääntymisen. Yleensä kolmantena päivänä maitomäärä alkaa selvästi lisääntyä ja lapsen imemisen tasaantua.

Osa vastasyntyneistä, esimerkiksi ennenaikaisesti syntyneet tai pienipainoiset lapset sekä diabeetikoitien lapset, saattavat tarvita lisämaitoa ennen äidin oman maitomäärän lisääntymistä. Näiltä lapsilta seurataan verensokeria ensimmäisten vuorokausien aikana. Ihokontakti ja tiheät imetykset tukevat verensokeritasapainoa. Imetystä tulisi jatkaa lisämaiton antamisesta huolimatta. Yleensä varsin pienet lisämaitomäärät imetyksen ohella riittävät turvaamaan vauvan ravitsemuksen. Kun äidin oma maito nousee, voidaan lisämaitosta yleensä luopua.

Jos äiti ja lapsi joutuvat olemaan erossa toisistaan synnytyksen jälkeen tai vauva ei pysty muusta syystä imemään rintaa, voi maidonerityksen käynnistää lypsämällä. Lypsäminen tulisi aloittaa kuuden tunnin sisällä vauvan syntymästä, mieluiten jo synnytyssalissa. Monilta naisilta maitoa tulee aluksi

vain pisaroita. Vaikka ne eivät riittäisi täyttämään lapsen ravinnontarvetta, on oman äidin tuoremaidossa paljon vasta-aineita, joista lapsi hyötyy. Ensimmäisten päivien pienen maitomäärän saa parhaiten talteen käsin lypsämällä, mutta maitomäärän lisääntyessä voi alkaa käyttää rintapumppua. Jos lapsi ei pysty imemään rintaa lainkaan, tulisi lypsykertoja olla 6–12 vuorokaudessa. Synnytyssairaalan henkilökunta ohjaa lypsämisessä.

Imetystiheys

Täysimetetyt lapset imevät yleensä 8–12 kertaa vuorokaudessa, mutta yksilöllinen vaihtelu on suurta. Osa vauvoista imee huomattavasti tiheämmin, osa taas harvemmin, mutta pidempään kerralla. Tiheät imetykset turvaavat vauvan riittävän maidonsaannin.

Imetys aloitetaan eri syöttökerroilla vuorotellen eri rinnasta. Jos vauva vaikuttaa ensimmäisen rinnan jälkeen vielä nälkäiseltä, jatketaan imetystä toisesta rinnasta. Erityisesti ensipäivinä rintaa kannattaa vaihtaa, jos vauva on imenyt yhtä rintaa noin puoli tuntia ja haluaa vielä jatkaa imemistä. Jos vauva ei vaikuta vielä toisenkaan rinnan imemisen jälkeen tyytyväiseltä, voi hänet vaihtaa takaisin ensimmäiselle rinnalle: sinne on jo muodostunut uutta maitoa sillä aikaa, kun vauva on imenyt toista rintaa.

Maidon noustua iso osa vauvoista saa yhdellä syötöllä tarvitsemansa maidon yhdestä rinnasta. Välillä vauva saattaa kuitenkin imeä tavallista tiheämmin ja pidempään sekä vaikuttaa tavallista

tyytymättömämmältä. Muutaman päivän tiheillä imetyksillä tilanne yleensä tasaantuu. Jotkut vauvat ovat iltaisin levottomia ja haluavat silloin imeä paljon. Tällöin voi joutua imettämään useampia kertoja peräkkäin, vaikka muulloin vauva tyytyisikin yhden rinnan maitoon imetyskerralla.

Jos vauva maidon noustuakin imee aina pitkiä aikoja (yli tunti) kerrallaan, kannattaa keskustella neuvolan terveydenhoitajan kanssa. Lapsi saattaa imeä liian kapealla otteella tai tehottomasti. Imetystä tehostamalla voidaan sen kestoa lyhentää ja vauvan saamaa maitomäärää lisätä.

Imetysasennot

Hyvä imetysasento on sellainen, jossa äiti voi pitää erityisesti niskahartiasuuden rentona. Hyvän asennon etsimiseksi kannattaa käyttää apuna tyynyjä.

Niin sanotussa biologisessa hoiva-asennossa äiti asettuu puoli-istuvaan asentoon (tyynyjä selän taakse ja käsivarsien alle) ja vauva laitetaan vatsalleen hänen rintakehelleen. Asento on sopiva, kun äidillä on rento olo, eikä hän joudu kurkottelemaan nähdäkseen lapsensa. Lapsen tulee pysyä äidin sylissä ilman tukea. Tämä asento vahvistaa lapsen synnynnäisiä heijasteita, ja hän alkaa itse hakeutua rinnalle. Äidin molemmat kädet ovat vapaina, ja hän pystyy tarvittaessa auttamaan lastaan rintaan tarttumisessa.

Perinteisessä istuvassa asennossa äidin tulee istua selkä suorana ja asentoa kannattaa tukea tyynyillä esimerkiksi

selän takaa ja kyynärvarsien alta. Äiti ottaa vauvan syliinsä siten, että tämä on täysin kääntyneenä äitiin päin, vartalokiinni äidin vartalossa. Lapsi on oikeassa kohdassa rintaan nähden, kun nänni on hieman suun yläpuolella.

Vastasyntyneellä kestää yleensä hetken aikaa ennen kuin suu avautuu suurellemme ja vauva tarttuu rintaan. Ennen rintaan tarttumista hän valmistee itseään ja rintaa imetykseen ”nokkimalla”, nuoleskelemalla ja hieromalla rintaa käsillään. Hän voi myös imeä nyrkkiään. Kun vauva avaa suunsa suurellemme, äiti voi vetää häntä kohti rintaan. Näin rinta päättyy riittävän syvälle suuhun ja vauva pystyy imemään tehokkaasti.

Kylkimakuulla imetettäessä lapsi laitetaan äidin viereen. Vauvan selän taakse voi laittaa peiton tai tyynyn, jotta hän ei käännä selälleen imetyksen aikana. Pään taakse ei kuitenkaan kannata laittaa estettä, jotta lapsi voi vapaasti liikuttaa päätään. Myös tässä vauva on oikealla korkeudella, kun rinnanpää on suun yläpuolella.

Imemisote

Imeminen on tehokasta ja vauva saa riittävästi maitoa silloin, kun vauvan ote rinnasta on riittävän laaja. Kun vauva imee laajalla otteella, imetys ei myöskään satuta äitiä eikä rinnanpäähän tule haavoja.

Hyvä imetysasento on tärkeä imemisotteen kannalta. Vauvan on oltava riittävän lähellä (yleensä kiinni äidissä) sekä oikealla korkeudella eli imetystä aloitettaessa rinnanpää on hieman suun

yläpuolella. Näin rinnanpää ohjautuu syvälle suuhun vauvan avatessa suutaan.

Riittävän laajan imemisotteen merkkejä ovat mm.

- vauva avaa suunsa suurelle tarttuessaan rintaan
- vauvan leuka on kiinni rinnassa
- vauvan posket ovat pyöreät, eikä niihin muodostu kuoppaa imiessä
- vauva imee rytmikkäästi, imu näkyy ohimoilla asti
- imetyks ei tee kipeää
- äidin rinnanpää on pyöreä imetyksen jälkeen.

Riittääkö maito?

Lähes kaikki äidit pohtivat jossain vaiheessa imetystä maitonsa riittävyttä. Yleensä maito kuitenkin riittää, jos lasta imetetään tiheästi ja lapsi osaa imeä rintaa tehokkaasti. Kerran käynnistynyt maidoneritys ei yhtäkkiä lopu, jos imetystä jatketaan.

Maidoneritys voi kuitenkin ajoittain vähentyä esimerkiksi voimakkaan stressin tai äidin hormonitoiminnan vaikutuksesta. Terveelle vauvalle tästä ei ole mitään haittaa. Lapsi reagoi maitomäärän vähenemiseen haluamalla imeä tiheämmin. Näin maitomäärä palautuu yleensä vuorokaudessa tai parissa.

Vauvan riittävää maidonsaantia seurataan ensisijaisesti punnitsemalla vauvaa säännöllisesti. Ensimmäisinä päivinä synnytyksen jälkeen vauvan paino laskee, mutta 4–5 vuorokauden iässä sen tulisi kääntyä nousuun. Vauvat saa-

vuttavat uudelleen syntymäpainonsa noin kymmenen päivän sisällä. Vauvan paino voi nousta alussa jopa kilon kuukaudessa, mutta neljän kuukauden kohdalla painonnousu alkaa hidastua.

Kotona vauvan riittävää maidonsaantia voi seurata eritteistä. Maidon nousua, neljännessä vuorokaudesta eteenpäin, vauvan tulisi virtsata vähintään 4–6 kertaa vuorokaudessa. Virtsamäärän tulisi olla sellainen, ettei vaippaa vaihdettaessa tarvitse miettiä, onko se märkä. Alkuvaiheessa myös uloste kertoo maidonsaannista: alkuvaiheen lapsenpihka muuttuu kellertäväksi maitokakaksi neljän vuorokauden iässä.

Jos olet huolissasi vauvasi maidonsaannista, ole yhteydessä neuvolaan. Siellä vauva voidaan punnita ja saat ohjeita imetykseen.

Rinnanpäiden aristus ja haavaumat

Imetyksen alkuvaiheessa on tavallista, että rinnanpäät aristavat ja rintaan sattuu, kun vauva alkaa imeä. Imetyksen ei kuitenkaan pitäisi sattua koko imetyksen ajan, vaan kivun tulisi hellittää noin 10 sekunnin kuluessa. Jos kipu jatkuu, saattaa vauvan ote olla liian kapea. Tällöin vauva tulisi irrottaa rinnasta ja yrittää uudelleen. Imetysasentojen vaihtelu voi helpottaa kipua.

Rinnanpäiden ihon suojaksi voi imetyksen jälkeen puristaa muutaman maipon. Rinnanpäitä voi hoitaa myös siihen tarkoitettulla voiteella. Kannattaa valita sellainen voide, jota ei tarvitse pestä pois ennen seuraavaa imetystä,

sillä jatkuva peseminen kuivattaa rintojen ihoa. Muista pestä kädet ennen rinnanpäihin koskemista – erityisesti, jos niissä on haavoja!

Myös rinnanpäiden haavaumien taustalla on tavallisimmin huono imetysasento tai kapea imemisote. Pyydä tarvittaessa apua terveydenhoitajalta hyvän imetysasennon löytämiseksi. Kun vauva oppii ottamaan laajan otteen rinnasta, paranevat haavaumat ilman, että imetystä täytyy keskeyttää. Tarvittaessa äiti voi käyttää ibuprofeenia kipua lievittämään. Annostuksessa tulee noudattaa pakkauksen ohjeita. Jos imetys tekee sietämättömän kipeää, voi kokeilla imetyksen korvaamista lypsämällä muutaman syötön ajan.

Rintojen pakkautuminen, tiehyttukos ja rintatulehdus

Maitomäärän lisääntyessä muutaman päivän kuluttua synnytyksestä rintoihin kertyy turvotusta, jota voi helpottaa imettämällä tiheästi. Myös rinnalle laitettu pyyhkeeseen kiedottu kylmägeelipussi voi auttaa. Jos vauvalla on vaikeuksia saada otetta turvonneesta rinnasta, voi rintaa pehmentää ennen imetystä lypsämällä hieman maitoa. Säännöllistä lypsämistä ei kuitenkaan kannata aloittaa, sillä se voi johtaa liian runsaaseen maidoneritykseen. Maidon nousun oireet helpottavat yleensä parissa päivässä.

Myöhemmin imetyksen aikana maitoa saattaa pakkautua rintoihin. Tämä voi johtua esimerkiksi imetysvälien venymisestä tai siitä, että jokin (esimer-

kiksi rintaliivit tai laukun hihna) painaa rintaa ja estää sen tyhjenemisen. Oireina ovat punoitus, kuumotus ja kipu rinnassa. Joskus rinnassa saattaa olla tiehyttukos. Äidille saattaa nousta kuume, jota voi alentaa ottamalla ibuprofeenia. Äidin on syytä levätä ja juoda runsaasti, mikäli hänellä on lämpöä. Paras hoito ovat tiheet imetykset.

Mikäli oireet eivät helpota 1–2 vuorokauden kuluessa tai ovat rajuja (korkea kuume ja heikentynyt yleistila), tulee hakeutua lääkäriin. Tällöin kyseessä voi olla rintatulehdus, jonka hoitoon tarvitaan antibiootteja. Tiheitä imetyksiä tulee antibioottilääkityksestä huolimatta jatkaa. Tiehyttukoksen ja rintatulehduksen jälkeen rinta voi aristaa vielä useita päiviä.

Apua imetykseen

Erityisesti imetyksen alkuvaiheessa esiintyy erilaisia ongelmia: voi olla vaikea löytää hyvää imetysasentoa, vauvalla voi olla vaikeuksia saada laajaa otetta rinnasta tai imetys tekee kipeää. Vaikka ongelmat eivät olisikaan suuria, ne voivat aiheuttaa epävarmuutta. Voi olla vaikea tietää, mikä on normaalia. Imetysongelmiin voi pyytää apua neuvolasta tai vertaisilta eli muilta imettäviltä tai imettäneiltä äideiltä. Synnytyssairaaloissa ja neuvoloissa toimii imetysvastaanottoja, joissa ohjausta antaa imetykseen perehtynyt hoitaja.

Vertaistukea tarjoaa Imetyksen tuki ry. Tukea voi saada imetystukiryhmistä, imetystukipuhelimesta (puh 041 528 5582) tai yhdistyksen ylläpitämältä

keskustelupalstalta. Lisätietoja ja mm. imetystukipuhelimen päivystysajat löytyvät osoitteesta www.imetys.fi.

Ethän tupakoi tai käytä alkoholia imetysaikana!

Sekä äidin että isän kannattaa lopettaa tupakointi raskauden ja imetyksen ajaksi, mieluiten lopullisesti. Nikotiini vähentää maidon eritystä. Tupakoivan äidin rintamaidon nikotiinipitoisuus on 3-kertainen äidin veren pitoisuuteen nähden. Äidinmaitoon imeytyvä nikotiini aiheuttaa vauvassa levottomuutta, uni- ja ruuansulatushäiriöitä ja itkuisuutta. Jos äiti ei voi lopettaa tupakointia imetyksen aikana, tupakointia pitää välttää 2–3 tuntia ennen imetystä ja sen aikana. Myös korvausvalmisteita käytettäessä sama 2–3 tunnin tauko ennen imetystä on tarpeen. Lisäksi tulee huolehtia, ettei lapsi alfistu savulle. Tupakansavu voi aiheuttaa vauvalle toistuvaa nuhaa ja yskää ja lisätä lapsen riskiä sairastua myöhemmin astmaan.

Alkoholin käyttöä tulee välttää imetyksen aikana, sillä alkoholin pitoisuus rintamaidossa vastaa veressä olevaa pitoisuutta. Jos äiti on juonut alkoholia, imetystä tulee välttää niin kauan kun alkoholia on verenkierrossa. Syötön yhteydessä lapsi saa noin 5 prosenttia äidin alkoholiannoksesta, jonka palaminen riippuu äidin painosta. Vaikka lapsen altistus alkoholille jää kertaluontoisessa ja tilapäisessä käytössä vähäiseksi, imettävän äidin usein toistuva tai runsas alkoholin käyttö voi altistaa lapsen haitallisille määrille alkoholia.

Äidinmaidonkorvikkeet

Aina imetys ei ole mahdollista tai se loppuu ennen vuoden ikää. Kaikki äidit eivät myöskään halua imettää. Tällöin alle yksivuotiaista lasta ruokitaan äidinmaidonkorvikkeella 6 kk:n ikään ja sen jälkeen vieroitusvalmisteella 6–12 kk:n iässä. Valmisteita käytetään aina pakkauksessa olevien ohjeiden mukaan. Juuri omalle lapselle sopivista maitomääristä saa ohjausta neuvolasta.

Ruokailuhetki on kaikille vauvoille läheisyyden ja hoivan hetki. Siksi myös pulloruokittua vauvaa tulisi syöttää aina sylissä. Lasta tulee syöttää lapsentahtisesti eli tarjota hänelle maitoa, kun hän näyttää nälän merkkejä (availee suutaan, vie kättä suuhun, imee sormiaan). Vauvalle ei myöskään tule tuppattaa maitoa, vaan lopettaa syötön, kun hän osoittaa olevansa kylläinen, vaikka maitoa jäisi tähteeksi.

Äidinmaidonkorvikkeita käytettäessä on tärkeä huolehtia hygieniasta. Syöttövälineiden tulee olla puhtaita. Käytön jälkeen tutit ja tuppullot huuhdellaan ensin kylmällä vedellä, pestään sitten lämpimällä vedellä ja tiskiaineella ja keitetään lopuksi puhtaassa vedessä 5 minuutin ajan. Keittämisestä voidaan luopua, kun vauva alkaa syödä kiinteitä ruokia.

Lue äidinmaidonkorvikkeen pakkauksesta tuotteen valmistus- ja käyttöohjeet. Valmista korvike aina huolellisesti ohjeen mukaisesti. Jauhemaista äidinmaidonkorviketta valmistetaan aina vain kerralla syötävä annos.

Nestemäinen äidinmaidonkorvike säilyy avaamattomassa, ehjässä pakkauk-

sessä huoneenlämmössä pakkauksessa olevaan päivämäärään saakka. Avattua pakkausta voi säilyttää jääkaapissa (+2–5 asteessa) korkeintaan vuorokauden.

Äidinmaidonkorvike lämmitetään syöntilämpöiseksi syöttöastiassa joko lämpimässä vesihauteessa, juoksevan kuuman veden alla tai varoen mikroaaltouunissa. Lämmityksen jälkeen maito aina sekoitetaan ja lämpötila tarkistetaan (esimerkiksi pisaralla kämmenselkään). Koska maito pilaantuu herkästi ja korvikkeissa voi olla valmistusvirheitä, maitoa tulee maistaa aina ennen lapselle tarjoamista. Syöttökerralta tähdeksi jäänyt maito heitetään pois.

Lisätietoja pulloruokinnasta löytyy Väestöliiton julkaisemasta Pullonpyörittäjän oppaasta, joka löytyy kokonaisuudessaan verkosta.

Pulauttelu ja röyhtäyttäminen

Jos vauvalla esiintyy vatsavaivoja syötön jälkeen, voi vauvan nostaa olkapäätä vasten röyhtäisemään. Röyhtäys voi tulla helpommin, jos vauvan takapuolta pehmeästi taputtelee.

Kun vauva on syönyt hotkien ja samalla niellyt ilmaa, hän helposti pulauttaa osan maidosta pois. Pulloruokitulle vauvalle voi kokeilla avuksi tuttipullon tutin vaihtamista pienempi-reikäiseen. Pulauttelevaa lasta voi röyhtäyttää myös kesken syönnin, jotta ilma poistuisi vatsasta. Kiinteään ruokaan siirryttäessä pulauttelut vähenevät.

Vesi

Täysimetetty lapsi ei tarvitse vettä lämpimälläkään ilmalla. Vauva saa tällöin kaiken tarvitsemansa nesteen äidinmaidosta. Myös äidinmaidonkorvike täyttää lapsen nestetarpeen.

Vauvan ruokiin tai juomiin tarvittava vesi otetaan aina kylmävesihanasta hetken juoksuttamisen jälkeen. Ennen kiinteiden ruokien aloittamista vesi tulee aina keittää. Kuumaa vesijohtovettä ei saa käyttää siinä mahdollisesti olevien pieneliöiden ja muiden epäpuhtauksien takia. Mehua tai sokerivettä ei tule antaa lapselle lainkaan. Ne vahingoittavat hampaiden alkuja ja totuttavat lapsen makeaan.

Tutti

Tutin tarjoamista on hyvä välttää ainakin siihen saakka kun imetys alkaa sujua ja vauvan paino on nousussa. Tuttia ei pidä tarjota lapsen suuhun jatkuvasti. Sitä tarvitaan vain, jos lapsi on itkuihin tai rauhaton, eikä kyse ole nälästä. Jatkuva tutin käyttö vähentää rinnan imemistä ja voi johtaa liian vähäiseen painonnouluun. Lapsi imee rintaa eri tekniikalla kuin tuttia. Läheskään kaikki vauvat eivät tarvitse eivätkä halua käyttää tuttia.

Erityistilanteissa, kuten jos lapsi on hoidossa lastenosastolla, tutin käyttöä voi hyödyä. Tutti lohduttaa vauvaa silloin kun vanhemmat eivät voi olla hänen luonaan. Se edistää myös ruuansulatusta.

Tutit on pidettävä puhtaina, koska pieni lapsi saa helposti ripulin vieraista

bakteereista. Pienen vauvan tutti puhdistetaan keittämällä sitä vedessä viisi minuuttia. Tuttia ei saa puhdistaa aikuisen suussa, etteivät aikuisen suun bakteerit siirry tutin mukana vauvan suuhun. Samasta syystä on huolehdittava, että vauvan tutti ei joudu muiden lasten ulottuville.

Kiinteän ruoan aloittaminen

Äidinmaito riittää yleensä terveen ja täysi-ikäisenä syntyneen lapsen ainoksi ravinnoksi puolen vuoden ikään asti. Imetystä tai korvikeruokintaa tulisi jatkaa ainakin siihen asti, kun lapsi täyttää vuoden. Imetystä voi jatkaa tämän jälkeenkin, jos äiti ja lapsi näin haluavat.

Kaikki lapset tarvitsevat kiinteää ruokaa 6 kuukauden iästä lähtien. Jos lapsi ei saa lainkaan rintamaitoa, kiinteä ruoka aloitetaan 4–6 kuukauden iässä. Ennenaikaisesti tai pienipainoisina syntyneet saattavat tarvita lisäruokia tavallista aikaisemmin. Myös täysi-ikäistä vauvaa voi alkaa tutustuttaa uusiin makuihin neljän kuukauden iästä alkaen antamalla pieniä maisteluanoksia kiinteää ruokaa vasta imetyksen jälkeen. Näin maisteluannokset eivät syrjäytä imetyskertoja, vaan lapsentahminen imetys jatkuu. Maisteluannokset altistavat vauvan elimistön uusille ruoka-aineille, mikä tukee vauvan suoliston kypsymistä ja sietokyvyn kehittymistä. Kiinteiden ruokien aloittamisen viivästyttäminen yli 6 kuukauden ikään saattaa lisätä allergia-alttiutta.

Merkkejä vauvan valmiudesta aloittaa kiinteiden ruokien maistelu ovat:

- vauva pystyy kannattelemaan päätään
- vauva osaa tarttua ruokaan ja viedä sitä suuhun
- vauva osaa niellä kiinteää ruokaa eli ei työnnä sitä ulos suusta kielellään.

Kiinteiden ruokien aloittamiseen saat tietoa ja yksilöllisiä ohjeita neuvolasta.

Tutustumista uusiin makuihin

Puolen vuoden ikäiselle voi alusta asti tarjota kiinteitä ruokia usealla aterialla päivässä. Lapsi oppii matkimalla ja nauttii jo pienenä yhteisistä ruokahetkistä. Siksi syömään opetteleva lapsi on hyvä ottaa mukaan perheen yhteisille aterioille alusta alkaen.

Kiinteisiin ruokiin tutustumisen voi aloittaa ns. sormiruuilla. Vauvalle tarjotaan pehmeitä ruoka-aineita käteen sopivina, noin aikuisen sormen kokoisina palasina. Sopivia ruokia ovat esimerkiksi banaani, avokado, keitetty parsakaali ja porkkana sekä kotimaiset tuoreet tai pakastetut marjat. Lapselle ei pidä antaa kovia tai pieniä ja liukkaista ruoka-aineita kuten pähkinöitä, kokonaisia viinirypäleitä tai kirsikkatomaatteja.

Lapselle voi myös tarjota lusikalla syötäviä ruokia kuten kasvis-, marjaita hedelmäsoseita sekä puuroa. Vaikka aikuinen syöttäisi lasta, kannattaa lapsen antaa maistella ruokia myös omasta kädestä ja omalla lusikalla. Sekä suun että käden hienomotoristen taitojen kehittyminen ja harjaannuttaminen on tärkeä osa syömään oppimista.

Jos kiinteät aloitetaan neljän kuukauden iässä, lapsella ei vielä ole valmiuksia syödä itse. Tutustumisen ruokiin voi aloittaa pienillä maisteluannoksilla sileää peruna-, kasvis-, hedelmä- tai marjasosetta. On tavallista, että lapsi aluksi työntää soseen ulos suusta kielelleen. On tärkeää, että lasta ei tuputeta syömään, vaan havainnoidaan lapsen viestejä sopivasta ruokamäärästä.

Kiinteään ruokaan totuttaminen vaatii aikaa ja kärsivällisyyttä. Jos vauva kieltäytyy syömästä uutta ruokaainetta, on parasta luopua siitä vähäksi aikaa. Kiirehtiminen on haitaksi siinä vaiheessa, kun vauva vasta opettelee ruokailua ja totuttelee uusiin makuihin.

Makumaailma laajenee

Vauvalle voi tarjota samoja ruoka-aineita, joita muukin perhe syö. Vauvan annos erotetaan ennen suolan lisäämistä ja voimakasta maustamista sekä hienonnetaan tarvittaessa. Alle vuoden ikäisen lapsen ruokaan ei lisätä ollenkaan suolaa. Runsassuolaisia elintarvikkeita kuten makkaroita, lihaleikkeleitä, marinoituja liha- tai broilerivalmisteita, eineksiä ja juustoja vältetään myös niiden sisältämien lisääaineiden vuoksi.

Kun lapsen ruokavaliossa on muutama kasvikunnan tuote, lisätään siihen jauhettua tai soseutettua lihaa, kalaa tai munaa. Sopiva aloitusannos on noin teelusikallinen. Kalaa suositellaan kahdelle kolmelle aterialle viikossa sen sisältämän hyvälaatuisen rasvan vuoksi. Alle vuoden ikäiselle riittää 1–1,5 rkl lihaa tai kalaa aterialle kohti. Maksaa ei suositella lainkaan alle vuoden ikäiselle lapselle liian korkean A-vitamiinipitoisuuden vuoksi.

Kypsien kasvien rinnalla voi pikkuhiljaa alkaa tarjota hienoksi raastettuja raakaraasteita ja raakasoseita. Näin lapsi oppii syömään kasviksia monipuolisesti. Sopivia kasviksia ovat esimerkiksi porkkana, kukkakaali, maissi, bataatti, kurkku ja tomaatti. Alle vuoden ikäiselle eivät sovi runsaasti nitraattia sisältävät kasvikset.

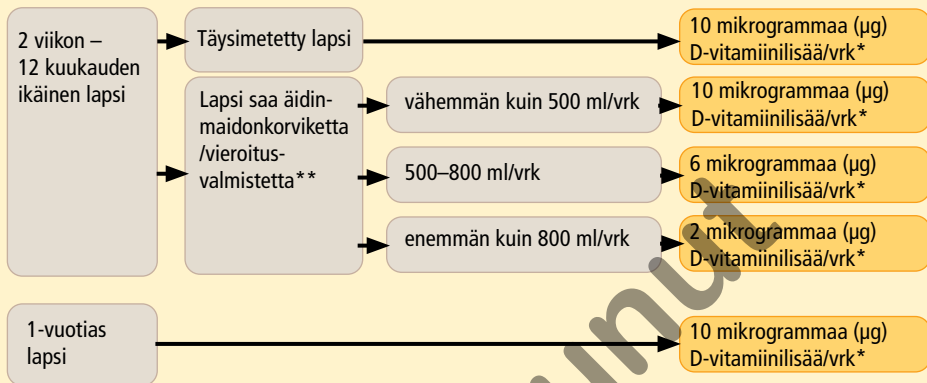
Vältä näitä runsaasti nitraattia sisältäviä kasviksia:

- pinaatti
- punajuuri
- erilaiset lehtisalaatit (mukaan lukien rucola)
- tuoreet yrtit
- kiinankaali, lehtikaali, kyssäkaali
- kurpitsa (kaikki lajit)
- retiisi, varsiselleri, fenkoli
- idut
- juuresmehut.

Kaikki marjat ja hedelmät sopivat imeväisikäisen ruokavalioon. Niitä tarjotaan soseina, raasteina ja tuoreiksi seleinä. Kannattaa suosia kotimaisia marjoja. Ulkomaiset hedelmät pestään ja kuoritaan. Kaikki ulkomaiset marjat tulee keittää ennen käyttöä. Kirpeiden ja happamien marja- tai hedelmäruokien makeuttamiseen voidaan käyttää hiukan sokeria. Kannattaa pitää huolta, ettei lapsi totu turhaan makeaan. Lapselle ei anneta lainkaan hunajaa alle vuoden ikäisenä, koska hunajan mahdollisesti sisältämät bakteeri-itiöt voivat alkaa itää imeväisen kehittymättömässä ruuansulatuskanavassa. Isommilla lapsilla tätä vaaraa ei ole.

Lapselle suositellaan täysjyväviljasta valmistettuja, suolattomia puuroja, jotka keitetään veteen. Lisäkkeinä voi käyttää

MITEN ANNOSTELEN D-VITAMIINILISÄN?



*D-vitamiinilisä valmisteena ympäri vuoden, **Äidinmaidonkorvikkeen/vieroitusvalmisteen määrään lasketaan mukaan lapsen päivittäin nauttimat D-vitamiinoidut lastenvellit ja -puurot. thl.fi/d-vitamiinisuositus-vauvalle

marja- tai hedelmäsoseita. Myös täysjyväpasta ja -riisi sopivat lapsen ruokavalioon. Puuro on suositeltavin viljaruoka pienelle lapselle. Lapsi ei tarvitse vellejä missään vaiheessa, etenkin alle viiden kuukauden ikäisenä. Maidon ravintoaineet lapsi saa rintamaidosta tai sen puuttuessa korvikkeesta.

Ensimmäisen ikävuoden lopulla lapselle tarjotaan vähitellen tavallisia maitovalmisteita. Sopivia ovat hapanmaitovalmisteet, kuten vähärasvainen viili, maustamaton jogurtti ja piimä. Yhden vuoden iässä lapsen ruokajuoma on rasvaton maito.

Vauvan nopea kasvu vaatii paljon energiaa. Äidinmaidossa ja äidinmaidonkorvikkeissa on runsaasti rasvaa. Lapsen siirtyessä perheen ruokiin, näkyväksi rasvaksi valitaan pehmeitä kasvivasvoja, öljyä ja/tai vähintään 60 % rasvaa sisältäviä kasvimargariineja.

Lisätietoa imeväisikäisen ruokasuosituksista ”Syödään yhdessä – ruokasuo-

situkset lapsiperheille” saat osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>.

D-vitamiini

Kaikki lapset tarvitsevat D-vitamiinilisän 2 viikon iästä lähtien.

Hampaat

Ensimmäiset maitohampaat puhkeavat vauvan suuhun noin puolen vuoden iässä. Kaikki 20 maitohammasta ovat yleensä puhjenneet ennen lapsen kolmatta syntymäpäivää. Lapsen hampaat voidaan pitää terveinä ja ilman reikiä, jos niitä hoidetaan oikein. Hampaiden bakteereja ei pidä ruokkia sokerilla. Säännöllinen harjaus aloitetaan heti, kun vauva on saanut ensimmäiset hampaansa. Fluorin käytöstä keskustellaan neuvolassa.





Vauvan virtsa ja uloste

Ensimmäisinä vuorokausina synnytyksen jälkeen vauva ulostaa tummanvihreää ja tahmeaa lapsenpihkaa. Noin neljäntenä päivänä, kun maitomäärä alkaa lisääntyä, uloste alkaa vaihtaa väriään kohti sinapinkeltaista. Alle kuukauden ikäiset vauvat ulostavat yleensä päivittäin. Myöhemmin osalla lapsista ulostusväli pitenee ja osa vauvoista ulostaa vain kerran viikossa. Toiset taas ulostavat lähes joka syötöllä.

Ennen maidonnousua vauvan virtsamäärät ovat pieniä. Kun maitomäärä alkaa lisääntyä 3–4 vuorokauden kulluttua syntymästä, myös virtsamäärät lisääntyvät. Tämän jälkeen riittävät virtsamäärät ovat myös merkki riittävästä maidonsaannista: vauvan tulisi virtsata 4–6 kertaa vuorokaudessa läimästä virtsaa. Sitä tulee olla niin paljon, ettei vaippaa vaihtaessa tarvitse miettiä, onko siinä virtsaa.

Vauvan normaali uloste on happaaman mutta ei epämiellyttävän hajuisen. Äidinmaitoa saavien lasten uloste voi olla vihertävää ja löysää. Se ei ole ripulin merkki. Ripuliuloste haisee pahalle. Se imeytyy kokonaan vaippaan ja jättää siihen vihreän läiskän.

Vaipat

Kertakäyttövaipat ovat käteviä, mutta vaippojen ostaminen tulee ajan myötä kalliiksi, koska vaippoja tarvitaan yleensä 2–3 vuoden ajan. Lisäksi kertakäyttövaipat maatuivat luonnossa erittäin huonosti, joten ne kuormittavat ympäristöä. Kertakäyttövaippojen etuna on hyvä imukyky: lapsen iho pysyy vaipan alla pitkään pinnalta kuivana, mikä vähentää vaippaihottuman riskiä. Herkkäihoisilla lapsilla tai hankalissa vaippaihottumissa ne helpottavat ihon hoitoa. Monet perheet käyttävät sekä kesto- että kertakäyttövaippoja, esimerkiksi kotona kesto- ja kodin ulkopuolella liikkuen kertakäyttövaippoja. Kestovaippoja on erilaisia. Lisää tietoa vaipoista on verkossa (www.kestovaippayhdistys.fi).

Vaipanvaihto

Vauvan vaippa vaihdetaan aluksi lähes jokaisen syötön yhteydessä, koska ulostetta tulee vaippaan tiheästi. Vauvan peppu huuhdellaan lämpimällä vedellä. Jos vaipassa on pelkästään virtsaa, ei pesua tarvita. Pesun jälkeen peppu kuivataan huolellisesti ja tarvittaessa rasvataan ohuesti aina pesun jälkeen. Voiteeksi käy tavallinen perusvoide. Se taputellaan kevyesti ihoon; hieromista on vältettävä.

Vaippaa ei saa pitää märkänä kovin kauan, sillä sekä virtsa että uloste ärsyttävät vauvan herkkää ihoa. Jos vauvan peppu alkaa helposti punoittaa, vaippa on vaihdettava tavallista useammin.

Kestovaippoja käytettäessä on syytä tarkistaa, ettei vaippojen pesuun käytettävä pesuaine ärsytä vauvan ihoa.

Vauvan on välillä saatava olla täysin ilman vaippaa, koska jatkuva hautova kosteus pahentaa ihon ärsytystä. Vauvan annetaan ottaa ilmakylpyjä alustamana lämpimässä paikassa.

Vauvan pesu ja kylvetys

Vaipanvaihtojen lisäksi vauvan kasvot ja vartalon ihopoimut puhdistetaan päivittäin. Apuna voi käyttää pientä pesulappua. Kasvojen lisäksi pestään korvantaukset, kaulapoimu sekä kainalot. Myös lapsen kädet on hyvä pestä päivittäin.

Vauvaa voi kylvettää 2–5 päivän välein. Päivittäinen kylvetys saattaa kuivattaa lapsen ihoa liikaa. Pienen vauvan pesuun ei käytetä saippuaa, sillä se poistaa ihon omia rasvoja ja kuivattaa ihoa. Kuivaihaisen lapsen pesuveteen voi lisätä tilkan kylpyöljyä. Kylpysuolaa ei saa käyttää. Kuumeista tai muuten sairasta lasta ei pidä kylvettää.

Vauvalle kannattaa hankkia oma amme, jossa häntä on turvallista kylvetää. Kylpyveden tulee olla kehonlämpöistä eli 37-asteista. Lämpötilan voi tarkistaa vesilämpömittarilla. Aluksi vauva kylpee vain lyhyen aikaa. Muutaman viikon ikäisestä hän yleensä viihtyy kylvyssä pidempään. Kylpy myös rauhoittaa vauvaa. Vauva pitää kylvetettäessä rauhallisista, varmoista otteista.

Kylvetettäessä vauva pestään päästä alkaen jalkoihin päin. Päälakea sivelään vedellä ja varotaan veden joutumista silmiin. Kaula, kainalot ja ihopoimut puhdistetaan erityisen huolellisesti.

Vauva taputellaan kuivaksi vain häntä varten varatulla pyyhkeellä. Taivekohdat kuivataan erityisen hyvin. Jos iho on hyvässä kunnossa eikä näytä kuivalta, rasvaa ei tarvita. Kuivalle tai punaiselle iholle ja halkeamiin levitetään ohuelti mietoa ja hajustamatonta lasten hoitovoitetta.

Hiukset, päänahka ja kynnet

Vauvan hiukset pestään kylvyn yhteydessä. Päänahkaan kertyy helposti karstaa. Karstan irrottamiseksi päänahkaan voi sivellä kevyttä perusvoidetta tai kylpyöljyä ennen kylpyä. Aineen annetaan vaikuttaa muutama minuutti. Kylvyn ja pesun jälkeen karstaa rapsutetaan varovasti pois vauvan hiusharjalla tai kammalla. Vauvan hiuksia on syytä harjata päivittäin. Laki aukileita ei tarvitse erityisesti varoa.

Vastasyntyneen kynnet ovat usein pitkät. Kynsivallin tulehdusriskin vuoksi vauvan kynsiä ei tule leikata ensimmäisen viikon aikana. Jos vastasyntynyt raapii vahingossa itseään, voi käsiin laittaa suojaksi puuvillalapaset. Ensimmäisen viikon jälkeen lapsen kynnet leikataan aina tarvittaessa. Pienen vauvan kynnet on helpointa leikata lapsen nukkuessa.

Sauna

Alle puolivuotiaasta vauvaa ei pitäisi viedä kuumaan saunaan, sillä pieni vauva ei vielä pysty hikoilemalla säätelämään lämpöään. Puolivuotiaasta yhden vuoden ikään saakka vauvan kanssa tulisi pysytellä saunan alalauteilla ja välttää kovia löylyjä. Vauvan päätä on myös hyvä valella haalealla vedellä.

Vaatteiden pesu

Vauvan vaatteiden pesuun sopivat parhaiten hajustamattomat tai miedosti hajustetut tuotteet. Uudet vaatteet on hyvä pestä ennen ensimmäistä käyttökertaa. Pesuaineita kannattaa käyttää vain ohjeen mukainen määrä, muuten pesutulos voi olla huono tai vaatteisiin voi jäädä pesuainetta.

NUKKUMINEN JA NUKUTTAMINEN



Jo pienen vauvan unentarve ja unirytmivät vaihtelevat yksilöllisesti. Useimmat vauvat nukkuvat ensimmäisinä elinviikkoinaan paljon ja heräilevät vain syömään 1–4 tunnin välien. Parin viikon ikäisestä vauva seurustelee mielellään päiväsaikaan yhä pidempiä jaksoja. Kolmen kuukauden ikäinen vauva on vuorokaudesta hereillä 6–8 tuntia. Alusta lähtien kannattaa yrittää totuttaa vauvaa sellaisiin uniaikoihin ja unitapoihin, jotka sopisivat mahdollisimman hyvin muiden perheenjäsenten unen ja elämän rytmeihin. Vauvan paras nukkumapaikka on omassa sängyssään samassa huoneessa vanhempien kanssa.

Nukuttaminen

Useimmat vastasyntyneet nukahtavat syötön päätteeksi. Kun vauva laitetaan nukkumaan (tai nukutetaan yöllä uudestaan) on varottava innostamasta ja virkistämästä häntä. Kovaääninen puhe, kirkas valo, vauvan naurattaminen tai leikittäminen herättää puoliuunessa olevan vauvan.

Nukahtamista auttaa, jos vauvaa pidetään sylissä, heijataan tai hyräillään hiljaa. Vauvaa ei kuitenkaan kannata aina pitää sylissä aivan siihen asti, kunnes hän nukahtaa. Sylissä rauhoittelun jälkeen vauvan voi varovasti laskea sänkyyn nukahtamaan.

Lastenvaunut ovat hyvä kehdon korvike. Niitä hiljalleen liikuttamalla ja keinuttamalla vauvan on helpompi nukahtaa. Nukkuminen edellyttää, että vauva on väsynyt. Virkeää, seurannaluista vauvaa on turha laittaa sänkyyn. Uni ei tule pakottamalla.

Nukkumisasento

Vauvan nukkuttamista selällään suositellaan niin kauan kuin hän ei itse käänny, koska se tutkimusten mukaan vähentää merkittävästi kätkytkuoleman riskiä. Jos vauvan pää on nukkuessa aina samassa asennossa, kallo voi muovautua epäsymmetriseksi. Vastasyntyneen pään asentoa voi vaihdella asettamalla vauvan nukkumaan eri asennoissa. Vauvaa kiinnostavia asioita voi siirrellä tai sängyn paikkaa vaihtaa. Nukkuvaa vauvaa ei tarvitse käännellä. Kallon muodon poikkeavuuksien ehkäisemiseksi vauvaa ei kannata nukkuttaa turvaistuimessa muuten kuin automaatoilla.

Unilelu

Muutaman kuukauden iässä moni vauva ottaa mielellään pehmeän unilelun tai -rievun mukaansa sänkyyn. Uni on lapselle yksi eron muoto, ja se voi olla ajoittain vaikeakin kestää. Pehmolelu tai räsy on lapselle tärkeä apu nukah-tamisessa. Se on tarpeen ottaa mukaan myös aina, kun vauva yöpyy kodin ulkopuolella tai jos joku muu kuin oma vanhempi on häntä nukkuttamassa. Eri-tyisesti muutostilanteissa, kuten ime-tyksen päättyessä, unilelu antaa turvaa

ja auttaa korvaamaan hoitajan läheisyyttä.

Univaikeudet

Vauvan univaikeuksien syynä voivat olla vatsakipu tai ilmavaivat. Univaikeuksia voi syntyä myös siitä, että hereillä olevaa vauvaa pidetään liikaa sängyssä. Liian vähäinen seurustelu päivällä voi johtaa siihen, että vauva vaatii osansa yöaikaan. Toisaalta univaikeuksia voivat aiheuttaa liialliset virikkeet ja runsas seurustelu, jolloin vauva on yliväsynyt.

Vauvan oppiessa ryömimään ja kävelemään uni usein häiriintyy. Vauva on innoissaan uusista taidoista ja elämyksistä ja rauhoittuu hitaasti. Nukkumispaikan vaihto voi myös aiheuttaa vaikeuksia. Jos vauva on tottunut nukkumaan umpinaisessa kopassa, voi pinnasänkyyn tehdä rauhoittavat seinämät vaikka kankaasta. Vauva ei kaipaa ehdotonta hiljaisuutta, mutta esimerkiksi television melussa on vaikea nukkua. Myös valoisassa on varsinkin isomman lapsen hankala saada unta.

Vauvan hoito yöllä

Yöllä lapsen vaippaa ei välttämättä tarvitse vaihtaa – ainakaan joka syötöllä. Tarvittaessa vaippa vaihdetaan vähäeleisesti ennen syöttöä. Valaistus kannattaa pitää hämäränä. Ylimääräiseen jutteluun tai leikkimiseen ei kannata ryhtyä, jotta vauva ei virkisty liikaa.

Ulkona nukkuminen

Monet vauvat nukkuvat parhaiten ulkona: raitis ilma edistää syvää ja pitkäkestoista unta. Kesävauvan voi viedä heti ulos nukkumaan. Parhaiten vauva nukkuu vilpoisessa varjopaikassa. Vaunut on sijoitettava niin, etteivät ne pääse kaatumaan tai lähde vierimään. Hyönteisten ja muiden eläinten poissa pitämiseksi vaunujen päälle kannattaa laittaa ohuesta harsokankaasta tehty suojus.

Talvella odotetaan, kunnes lapsi on noin kahden viikon ikäinen. Ulkoilu aloitetaan totutellen. Pakkasrajana pienelle vauvalle voi pitää -10 astetta. Pakkasella vauvan poskia ei pidä rasvata vettä sisältävällä voiteella, sillä jäätyvä voide vahingoittaa ihoa. Vauva

suojetaan hyvin makuupussiin ja välillä kokeillaan posken lämpötilaa. Ulkoiluaikoja pidennetään päivittäin. Vähitellen vauva voi nukkua ulkona kaikki päiväunensa.

Sateella ja kovalla tuulella vauvan vaunuissa tulee olla hyvät sade- ja tuulisuojat ja vaunut on sijoitettava suojaiseen paikkaan. Kova tuuli moninkertaistaa pakkasen purevuutta. Keväällä ja kesällä vauvan vaunuja ei saa asettaa vartioimatta suoraan auringonpaisteseen: vaunut kuumenevat auringossa, ja vauva läikähtyy lämpöön.

Keskosvauvan nukuttamisesta ulkona kannattaa sopia neuvolan terveydenhoitajan kanssa.



VAUVAN KASVU JA KEHITYS



Vauva tarvitsee seuraa

Vauva tutkii heti syntymästään lähtien innokkaasti ympäristöään. Monia asioita hän voi oppia vain toisilta ihmisiltä. Siksi vauva tarvitsee seuraa alusta lähtien. Lapsen kehityksen turvaamiseksi riittää se, mitä useimmat vanhemmat luonnostaan jo tekevät: juttelevat, pitävät sylissä, keinuttelevat, tekevät vauvalle voimisteluliikkeitä, laulavat, hyräilevät, näyttävät kodin esineitä ja

tutustuttavat muihin ihmisiin jne. Vauvaa ei tarvitse erityisesti ”treenata” eikä hänelle tarvitse keksiä runsaasti virikkeitä.

Vastasyntynyt kehittyy omaksi itsekseen vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Kun vauva tulee nähdyksi ja kohdatuksi ja hänen viesteihinsä vastataan, hän oppii jäsentämään aistimuksiaan, havaitsemaan tunteitaan ja käyttämään näitä havaintoja omien

aivoitustensa ilmaisemiseen. Hän myös oppii vähitellen tuntemaan itsensä ja oman toimintansa vaikutuksen toisiin ihmisiin. Vanhempien kannattaa miettiä omia tapojaan ja esimerkiksi median käyttöään, jotta aikaa ja voimia jää aitoon vuorovaikutukseen vauvan kanssa.

Vauva ei vielä tunne itseään

Ensimmäisinä kuukausina vauvalla on hyvin epäselvä käsitys itsestään. Hän ajattelee olevansa osa äitiä ja muuta lähiympäristöä. Hänellä ei ole tarkkaa kuvaa siitä, että esimerkiksi kädet ja jalat kuuluvat häneen, mutta äidin rinta tai unipeitto eivät kuulu. Oppiakseen tuntemaan itsensä vauva tarvitsee muiden ihmisten apua. Sylissä ollessaan hän tuntee oman ruumiinsa painon toista ihmistä vasten. Vähitellen hän tajuaa olevansa erillinen olento, jolla on omat rajansa.

Lapset ovat synnynnäisesti erilaisia

Kullakin vauvalla on hänelle ominaisia, melko pysyviä tapoja ja yksilöllisiä piirteitä. Näitä synnynnäisiä eroja kutsutaan temperamentiksi. Esimerkkejä temperamenttipiirteistä ovat rytmisyys (unirytm), kärsivällisyys, rauhallisuus, aktiivisuus, levottomuus sekä sopeutumis- ja keskittymiskyky. Temperamenttiin kuuluvat myös mielialat, kuten ärtyneisyys ja taipumus kielteisiin tunteisiin, samoin uuteen tilanteeseen asennoituminen eli uteliaisuus ja rohkeus tai ujous ja varautuneisuus. Vanhemman

näkökulmasta lapsen temperamentti ilmenee siten, että toiset lapset ovat helpompohitoisia ja toiset vaativampia.

Lapsi kehittyä omaa tahtiaan

Lapsen kehityksen kannalta kaikkein tärkeintä on ottaa hänen tarpeensa huomioon ja rakastaa häntä sellaisena kuin hän on. Lapsen on saatava ruokaa silloin, kun hänellä on nälkä ja nukkua silloin, kun väsyttää. Kun lapsi on kiinnostunut jostakin esineestä tai asiasta, häntä tulee rohkaista sen tutkimiseen. Koska vauva vie aluksi kaiken suuhunsa, hänelle pitää antaa turvallista tutkittavaa.

Lapsi kehittyä omaa tahtiaan vanhemmilta saatujen perintötekijöiden ja ympäristönsä virikkeiden ohjaamana. Lapsen kehitystä kuvaava taulukko antaa suuntaviivoja siitä, missä järjestyksessä ja aikataulussa uudet asiat keskimäärin ilmaantuvat, mutta yksilölliset erot ovat suuria. Lapsi saattaa kehittyä joissakin asioissa nopeasti, toisissa hitaasti. Jollakin viikolla uusia taitoja tulee paljon, sitten niitä harjoitellaan seuraavien viikkojen ajan.

Lapsen kehitykselle on tärkeää, että vanhemmat iloitsevat lapsensa uusista mielenkiinnon kohteista ja luovat hänelle hyvät edellytykset harjoittaa uusia taitojaan. Juuri vatsaltaan selälleen kääntymään oppineen vauvan kanssa kannattaa puuhailla lattialla mieluummin kuin istuttaa häntä pitkään sitterissä. Leikit ja puuhat, joissa lapsen annetaan tarttua hänelle mieleisiin asioihin, ovat lapsen kanssa vuoropuhelua. Tyt-

töjen ja poikien tulee voida leikkiä samoja leikkejä.

Hitaasti uusista asioista kiinnostuvaa lasta voi vähän houkutellakin eteenpäin, mutta liiallinen kunnianhimo ja halu nopeuttaa lapsen kehitystä voi olla vahingollista. Lasta ei kannata vertailla toisiin. Tärkeämpää on, että lapsen kehitys menee eteenpäin, eivätkä jo opitut asiat unohdu pitkäksi aikaa.

Vastasyntyneenä koetut ongelmat tai myöhemmin sairastetut infektiot saattavat hidastaa lapsen omaa kehitysaikataulua. Ennenaikaisesti syntyneillä lapsilla kehitystä arvioidaankin ns. korjatun iän mukaan (eli lasketusta ajasta lähtien).

Pituus ja paino

Vastasyntynyt painaa yleensä 3000–4000 g ja on 49–52 cm pitkä. Ensimmäisten elinpäivien aikana paino laskee noin 6–8 prosenttia syntymäpainosta. Syntymäpainon vauva saavuttaa parin viikon ikään mennessä. Tämän jälkeen ensimmäisten elinkuukausien aikana paino nousee noin 150–200 g viikossa. Vuoden ikäisenä useimmat lapset painavat hieman alle kolme kertaa syntymäpainonsa verran ja ovat runsaat puolitoista kertaa niin pitkiä kuin syntyessään.

Vaihtelu on kuitenkin suurta. Vastasyntynyt voi painaa vain 400 grammaa tai 6 kiloa ja myöhemmät kasvutavoitteet riippuvat mm. lapsen syntymäpainon ja raskausviikkojen suhteesta. Kasvukäyrät ovat neuvolassa tärkein apuväline, kun seurataan yksilöllisesti,

miten vauva kasvaa ja miten kasvu etenee suhteessa äidin ja isän kokoon. Ensimmäisen ikävuoden aikana kasvun seurannassa tärkein on paino. Pituuden merkitys on selvästi vähäisempi, koska imeväisiässä lapsen pituuskasvu hakee vielä omaa kanavaansa. Voit halutessasi piirtää oman lapsesi kasvukäyrän osoitteessa www.kasvuseula.fi.

Vauvan aistit

Vastasyntynyt ei näe kovin tarkasti. Parhaiten hän näkee lähellä olevat ihmiskasvot. Jo vastasyntyneen oleskelupaikkaan voi puolen metrin korkeudelle ripustaa värikkäitä esineitä (esimerkiksi kankaan palasia lankojen päihin) tai mobilen. Vauva seuraa mielellään niiden liikkumista.

Monet vauvat karsastavat ensimmäisinä kuukausina. Näkökyky kehittyy kuitenkin nopeasti, ja lapsi nauttii ympäristönsä ja eri esineiden katselemisesta.

Vauvaa kiinnostavat eniten kuvat tutuista, jokapäiväisistä esineistä. Vauvalle voi lukea kuvakirjaa jo muutaman kuukauden iästä lähtien. Vauvalle voi myös tehdä oman pienen valokuva-albumin, jossa on äidin, isän, sisarusten, isovanhempien ja muiden tuttujen ihmisten kuvia.

Vastasyntynyt kuulee jo varsin hyvin. Monet vauvat tunnistavat äidin ja isän äänen jo syntyessään ja rauhoittuvat rauhalliseen puheeseen tai lauluun. Kovia ääniä vauva pelästyy helposti.

Monet vauvat nauttivat musiikista ja ovat kiitollista yleisöä perheenjäsenten

laululle ja soitolle. Vauvalle voi hyvin laulella myös omatekoisia sepitelmiä. Vauvat tajuavat jo muutaman kuukauden ikäisinä musiikin rytmin ja alkavat hytkyä ja tanssia sen tahdissa. Radiota tai televisiota ei kuitenkaan saisi pitää päällä jatkuvasti. Jatkuva ääni turruttaa, ja musiikkinautinto vähenee.

Vastasyntyneellä vauvalla on tarkka hajuaisti. Vauva haistaa hyvin äidinmaidon ja rauhoittuu äidin rinnalle.

Kehon hallinta

Vauva alkaa kannatella päätään ensimmäisten kuukausien aikana. Sitä ennen vauvan päätä tuetaan kädellä, kun vauva on sylissä. Vatsalleen hän kääntyy 3–5 kuukauden iässä ja nousee istumaan 6–8 kuukauden ikäisenä. Ryömiminen alkaa puolen vuoden jälkeen. Joskus vauva pääsee paremmin taaksepäin kuin eteenpäin. Jonkin ajan kuluttua vauva oppii konttaamaan, ja on siinä hyvin vikkelä. Vauva nousee seisomaan tuen varassa 7–9 kuukauden iässä ja ilman tukea pari kuukautta myöhemmin. Ennen yksivuotissyntymäpäivää noin puolet lapsista on ottanut ensimmäiset askelensa.

Pientä vauvaa voi pitää sitterissä lyhyehköjä aikoja, kunhan hän pysyy hyvässä lepoasennossa eikä pää retkahda. Turvaistuini ei ole sitteri, se on tarkoitettu vain autossa käytettäväksi. Vauvaa ei myöskään ole hyvä pitää pitkiä aikoja vauvakeinussa tai kävelytelineessä. Pienen lapsen selkä ja lonkat rasittuvat helposti joutuessaan olemaan pitkään samassa – kenties jopa aivan vääränlai-

nessa – asennossa. Vauvan pitäminen ergonomisessa kantoliinassa tai lattialla on suositeltavaa, koska se edistää vauvan liikunnallista kehitystä. Vauvan yksipuoliset pään asennot nukkuessa, esimerkiksi nukuttaminen turvaistui-messa, altistaa pään muovautumisen ongelmille (ks. Nukuttaminen s. 70).

Vauva nauttii sylissä pitämisestä, hyppimisestä, nostelemisesta ja keinuttamisesta, jalkojen ja käsien voimistelutamisesta ja yleensä liikunnasta. Vauva ei kuitenkaan pidä kovakouraisesta käsittelystä, rajuista leikeistä tai äkinäisistä liikkeistä tai äänistä. Neuvolasta voi kysyä ohjeita vauvan ja vanhempien yhteiseksi jumppahetkeksi. Monilla paikkakunnilla on tarjolla äideille ja vauvoille suunnattuja jumppia tai joogaa. Myös vauvauinti on vauvojen ja vanhempien yhteinen ja mukava liikuntamuoto. Ihanteellisin vauvauinnin aloittamisikä on 3–5 kuukautta.

Tuntoaisti ja tarttuminen

Vauva tutustuu maailmaan aluksi suulaan, sillä se on hänellä kaikkein herkimmin tunteva alue. Pieni vauva pitää käsiään useimmiten nyrkissä. Vähitellen hän avaa kämmeniään. Vauva alkaa tarttua esineisiin molemmilla käsillään 2–3 kuukauden iässä ja vie kaiken suuhunsa. On varmistettava, ettei vauva saa suuhunsa mitään myrkyllistä tai likaista eikä esineitä, joihin hän voi tukehtua (naruja, kuminauhoja, nappeja ym.).

Noin puolen vuoden ikäisenä vauva tarttuu esineeseen yhdellä kädellään ja siirtelee sitä kädestä toiseen. Vähitellen

Vauvaikäisen kehitys ensimmäisen elinvuoden aikana (poikkeamat ovat tavallisia)

Ikä	Seurallisuus ja puhe	Liikunta	Käsien toiminta	Kuulo ja näkö
0–1 kk	satunnaisia tahrattomia hymyjä, tarkkaavainen silmiin kohdistuva katse	liikuttaa yhtä aikaa käsiä ja jalkoja	kädet enimmäkseen nyrkissä	ei näe tarkasti, pelästyy kovaa ääntä ja valoa
2–3 kk	ensimmäinen tarkoituksellinen hymy, äänтелеe ää, gyy, haluaa seurustella	kannattaa päätään makuulla, potkii molemmilla jaloilla samanaikaisesti	tarttuu esineisiin molemmilla käsillä, tutkii käsiään	kääntää päätään ääntä kohti, seuraa katseella liikkuvaa esinettä
4–6 kk	nauraa ääneen, tunnistaa hoitajansa, leikin alkua	nojaa käsivarsiin, kääntyy vatsalleen, istuu tuettuna	ottaa tavaroita yhdellä kädellä, kämmenote	tunnistaa kasvokuvion, tutkii värikkäitä kuvia
7–8 kk	erottaa tutut ja vieraat, tuntee 2–3 helppoa sanaa, toistelee da-da yms.	istuu ilman tukea, kieri, ryömii (joskus takaperin)	siirtää lelun kädestä toiseen, taputtaa pöytää kädellään	ei enää karsasta, etsii katseellaan piilotettua esinettä
9–10 kk	vierastaa, sanoo ensimmäisen sanan	konttaa, nousee tuen avulla seisomaan, kävelee tuettaessa	ottaa esineen peukalon ja etusormen väliin	katselee kuvia, havaitsee 1–2 cm mittaisia esineitä
11–12 kk	osaa sanoa 2–3 sanaa, kiinnostunut muista lapsista	seisoo ilman tukea, ensimmäiset askeleet	heittelee tavaroita, taputtaa käsiään	kääntyy kuiskauksen suuntaan, tunnistaa kuvista esineitä

tarttumisote kehittyi niin, että vauva poimii esineitä peukalon ja etusormen väliin (nk. pinsettiote). Lapsen on hyvä saada kosketella erilaisia pintoja, sileitä ja karvaisia, pehmeitä ja kovia, puuta, kiviä, jne. Näin hän vähitellen tutustuu maailmaan.

Puheen oppiminen

Tärkeimpiä asioita, joita lapsi oppii toisilta ihmisiltä, on puhekieli. Ennen kuin lapsi oppii itse puhumaan, hänen täytyy kuulla paljon muiden puhetta. Siksi on tärkeää, että vauvaa hoitavat juttelevat hänelle paljon. Aluksi vauva

ääntelelee pieniä ynähdyksiä ja kurlutuksia. Puolivuotiastuntee jo muutamia sanoja, vaikka ei itse vielä puhukaan; hän voi esimerkiksi näyttää oman suunsa, jos sitä häneltä kysytään. Tämä edellyttää tietysti, että lapselle on usein (esimerkiksi hoitotilanteissa) osoitettu ja nimetty eri ruumiinosia. 7–8 kuukauden ikäisenä vauva alkaa innokkaasti toistella tavuja ja jokellellä. Ensimmäiset sanansa lapsi sanoo keskimäärin 10–13 kuukauden iässä.

Hyvä puhetaito ja puheen ymmärtäminen auttavat lasta tajuamaan maailmaa. Puhetta ymmärtävää lasta on helpompi ohjata, ja hän oppii eri asioita nopeammin. Puheen oppimiseksi ei riitä, että lapselle puhutaan. Hänen kanssaan on myös ”keskusteltava” siten, että puhe sovitetaan lapsen tilanteisiin ja tunteisiin. Tämä voi tarkoittaa lapsen tunteiden tulkitsemista ääneen, lapselta kysymistä, lapselle selittämistä. Pie-nellekin vauvalle voi puhua rikasta ja oikeaa kieltä. Hoivakielen ja lepertelyn rinnalla lapsen on saatava kuulla tavalista puhetta ja oppia sanomaan sanat oikein.

Kaksi kieltä

Jos lapsen vanhemmat puhuvat eri äidinkieliä, he haluavat ehkä lapsen kasvavan kaksikieliseksi. On tärkeää, että molemmat vanhemmat puhuvat alusta pitäen lapsensa kanssa omaa äidinkieltään. Yhteisissä tilanteissa ja keskustellessaan muiden kanssa vanhemmat voivat käyttää sitä kieltä, jota ovat käyttäneet muulloinkin.

Yleensä jompikumpi kielistä kehittyy lapsella toista nopeammin. Lapsen ehdittyä leikki-ikään kieltä voidaan kehittää monin tavoin: laulamalla, leikkimällä, selaamalla kuvakirjoja ja lukemalla satuja. Kaksikieliseksi kasvanut lapsi saattaa myös joksikin aikaa kielitäytyä käyttämästä jompaakumpaa kieltä. Tällaisissa tilanteissa vanhemman kannattaa vain jatkaa oman kielensä puhumista välittämättä siitä, että lapsi ei kenties vastaakaan samalla kielellä.

Kahden kielen oppiminen vaatii aikaa ja edellyttää lapselta ylimääräisiä ponnistuksia. Vanhempien on oltava kärsivällisiä, annettava lapselle aikaa kielten oppimiseen ja osoitettava olevansa kiinnostunut lapsen kummastakin kielestä. Lisätietoa kaksikielisyydestä saa neuvolasta ja ruotsin kielen osalta myös ruotsinkielisistä päiväkodeista sekä Svenska Finlands Folkting-järjestöstä (www.folktinget.fi).

Lelut

Alle yksivuotias pitää esimerkiksi helistimistä, pehmoleluista ja palloista. Myös monet kodin käyttöesineet sopivat leikkeihin. Lapsi voi leikkiä kauhoilla, muovivastioilla, purkinkansilla, lankarullilla tai tyhjillä ketsuppipulloilla.

On tärkeää varmistaa, että leluissa ei ole:

- ✘ teräviä reunoja
- ✘ irtoavia pieniä osia
- ✘ myrkyllistä maalia
- ✘ pitkiä naruja tai nauhoja
- ✘ helposti särkyvää materiaalia.



Uudet arjen haasteet

Vauva tuo mukanaan paljon iloa, mutta myös monenlaisia muutoksia, jotka tulevat ennen pitkää arjessa tutuiksi. Vauvaa ei saa jättää yksin minnekään, ja hänen perustarpeensa on aina turvettava. Vauvan voi ottaa mukaan moneen paikkaan, mutta hänen unirytmensä, syöttämisenä ja muu hoitonsa on otettava huomioon. Vauvan kanssa mennään vauvan ehdoilla. Lähteminen vaatiikin aiempaa enemmän suunnittelua, kun matkaan on pakattava vauvan varusteita ja vauva saattaa juuri lähtöhetkellä tarvita ruokaa tai vaipanvaihtoa.

Vauvasta huolehtimiseen sisältyy paljon toistoja, rutiineja ja tilanteita, jotka luovat vauvalle turvallisuuden tunnetta, mutta sitovat aikuisia. Syöttämiset, vaipanvaihdot, pesut ja nukuttamiset usein keskeyttävät muut tekemiset, mikä voi helposti hermostuttaa. Vaikka vauvan hoitaminen palkitsee, se on välillä myös uuvuttavaa, varsinkin jos yöheräämisistä aiheutuu paljon univelkaa tai vauva on itkuinen tai temperamentiltaan vaativa.

Vauvavuoden aikana onkin tärkeää, että molemmilla vanhemmilla on myös omaa hengähdysaikaa. On kuitenkin hyväksyttävä, että harrastuksiin, järjestötoimintaan, ystävien tapaamiseen tai muihin kodin ulkopuolisiin menoihin ei voi osallistua yhtä tiiviisti kuin ennen. Myös työnteossa olisi hyvä ottaa

huomioon uusi perhetilanne niin, että perheelle jää tarpeeksi aikaa ja voimia.

Perheen elämä on helpompaa, jos samaan aikaan pienen vauvan hoidon kanssa ei ole muita suuria elämänmuutoksia tai projekteja. Mitä vähemmän huolehdittavia asioita on, sitä helpomalla vanhemmat selviävät arjen järjestelyistä pienen vauvan kanssa. Kaiken kaikkiaan ajankäyttöä on harkittava aiempaa tarkemmin. Keskustelkaa ja sopikaa, mikä on ”minun”, ”sinun” ja ”meidän” aikaa.

Jos arkielämä pienen vauvan kanssa tuntuu liian kuormitetulta, kannattaa pohtia, mitkä asiat voi jättää myöhemmäksi ja mitkä on ehdottomasti hoidettava juuri nyt. Voimia on säästettävä sekä vauvan hoitoon että omasta itsestä ja parisuhteesta huolehtimiseen. On hyvä olla itselleen ja puolisolleen armollinen, kaikessa ei tarvitse olla täydellinen. Arjen ei tarvitse olla vain väsyttävää rutiinien toistoa, vaan se voi tarjota myös nautinnollisen puolensa. Arjessa auttavat vanhempien keskinäiset pienet huomion ja hellyyden osoitukset.

Vauva ja sisarukset

Kun vauva tulee taloon, perheen vanhemmat lapset tuntuvat yhtäkkiä isoilta. Heiltä ei kuitenkaan voi yhtäkkiä odottaa ”ison lapsen” käytöstä, sillä he eivät kasva isommiksi yhdessä yössä. Sisaruksen syntyminen tuo mukanaan uusia haasteita muille lapsille. Hankalin vaihe on joillakin lapsilla heti vauvan synnyttyä, toisilla taas vasta sitten kun vauva alkaa liikkua enemmän. Lapsi voi odottaa vauvaa innokkaasti

ja osallistua mielellään hänen hoitamiseensa, mutta mustasukkaisuus on kuitenkin olemassa. Tunnetta on verrattu tilanteeseen, jossa puoliso toisi kotiin uuden miehen tai vaimon.

Lapsi voi mustasukkaisuuttaan olla erityisen kiukkuinen vauvaa kohtaan. Hän saattaa kenties taantua ja muuttua lapsekkaammaksi. Usein vanhempi lapsi haluaisi syliin juuri kun vauvaa imetetään. Lapsi alkaa ehkä uudelleen kastella ja haluaa, että häntä hoidettaisiin niin kuin vauvaa. Hän ehkä itkee helposti, vaatii itselleen tuttua, tahtoo vanhempien viereen nukkumaan tai kiukuttelee herkästi.

Vanhempi lapsi saattaa myös yrittää lyödä, nipistää tai muulla tavoin kiusata vauvaa. Kiusaaminen on estettyä päättäväisesti ja rauhallisesti; sitä ei missään oloissa saa sallia. Lapsi voi myös toivoa, että vauva kuolisi tai hänet annettaisiin pois. Vaikka lapsen puheet voivat vanhemmista tuntua pahoilta ja ikäviltä, on kuitenkin lapsen kannalta hyvä, että hän purkaa paineitaan puhumalla. Jos vanhemmat kuuntelevat ja yrittävät ymmärtää lapsen tuskaa, hän pääsee helpommin hankalan vaiheen yli. Jos lapsi sanoo: ”Voi kun vauva kuolisi”, hänelle voi esimerkiksi vastata: ”Sinä olet nyt aika vihainen vauvalle ja toivot, ettei hän olisi tullut meille. Tuntuuko sinusta, että minä olen vain vauvan kanssa? Minä pidän sinusta yhtä paljon kuin ennenkin, vaikka hoidan myös vauvaa.”

Lapsi voi kiukutella jo senkin takia, ettei vanhemmilla ole enää yhtä paljon aikaa hänelle – mikä on aivan totta. Tilanne helpottuu nopeimmin, jos lapsen

annetaan vähän aikaa leikkiä vauvaa, vaikka se tuntuisikin vanhemmista raskavalta. Tuoretta isosiskoa tai isoveljeä tulisi ottaa erityisesti huomioon. Vanhempien kannattaa viettää hänen kanssaan aivan omaa aikaa, kun vauva nukkuu, tai kahdenkeskistä aikaa, kun vauva on toisen vanhemman hoidossa. Lapsi on myös hyvä ottaa mukaan vauvaa hoitamaan. Hän voi järjestellä vauvan tarvikkeita tai pitää vauvaa sylissään istuessaan tukevasti lattialla, sohvalla tai nojatuolilla. Sisarukselle voi olla myös paljon iloa vauvanuksesta, jota hän voi hoitaa samaan aikaan kun äiti tai isä hoitaa vauvaa.

Vauvasta kannattaa puhua ”meidän vauvana”: vauva on perheen yhteinen. Vanhemmalle lapselle on hyvä usein kertoa, että häntä rakastetaan ja että hän on tärkeä vanhemmille. Häntä pitäisi myös kiittää asioista, jotka hän jo osaa, ja joita vauva vasta opettelee.

Perheen tukiverkostot

Lapsen syntymä muuttaa monin tavoin paitsi parisuhdetta, myös yhteydenpitoa muihin ihmisiin. Uusi perheenjäsen vaikuttaa suvussa ja ystäväpiirissä: syntyy isovanhempia, tätejä, setiä, enoja ja kummeja. Vanhemmuuden kokemus yhdistää eri perheitä ja sukupolvia, mutta tuo myös uudenlaisia haasteita. Ristiriitoja eri sukupolvien välille voi syntyä siitä, että jotkut lasten kasvatusta ja hoitoa koskevat käsitykset, kuten ympäröivä yhteiskuntakin, ovat muuttuneet vuosien varrella. Monista eroista huolimatta yhdistäviä piirteitä on paljon.

Vanhemmuus muokkaa käsitystä omista vanhemmista. Parhaimmillaan suhtautuminen on puolin ja toisin tasa-arvoista ja kunnioittavaa. Oma vanhemmuus tuo usein esiin monenlaisia tunteita ja muistoja omasta lapsuudesta. Jos muistot ovat ahdistavia, niistä kannattaa keskustella asiantuntijan kanssa.

Monissa perheissä isovanhemmat ovat luonteva ja tärkeä osa perhettä. He osallistuvat yleensä mielellään vauvan hoitoon. Samalla isovanhemmille nousevat mieleen ajat, jolloin omat lapset olivat pieniä. Isovanhempien saattaa jopa olla helpompi helliä lapsenlapsiaan kuin aikoinaan omia lapsia. Jos helliminen muuttuu hemmotteluksi, siitä voi aiheutua kitkaa vanhempien ja isovanhempien välille. Tahdikkaat isovanhemmat ymmärtävät kuitenkin, että vauvaperhe tahtoo itse tehdä omat ratkaisunsa. Isovanhempien ei pidä puuttua lapsen hoitoon, ellei siitä ole yhdessä sovittu. Isovanhempien kanssa voi puhua hienotunteisesti se, jonka vanhemmista on kysymys. Isovanhemmille on hyvä muistuttaa, että perheessä halutaan kunnioittaa vauvan molempien vanhempien yhtäläistä hoiva- ja kasvatustavastuuta ja sukupuolten tasa-arvoa.

Tilapäinen hoitoapu

Läheiset ihmiset voivat olla kullannarvoisena vauvanhoitoapuna, kun vanhemmilla on yhteistä tai samanaikaista menoa. Lähisukulaiset voivat kuitenkin asua etäällä tai olla vahvasti kiinni työelämässä. Tällöin on erityisen tärkeää, että muuta tukea on saatavilla tarvittaessa. Pienten lasten vanhemmat voi-

vat sopia keskenään vastavuoroisesta hoitoavusta. Monilla paikkakunnilla järjestöt kuten MLL ja Väestöliitto tarjoavat tilapäistä lastenhoitoa maksua vastaan.

Liikenteessä vauvan kanssa

Vauvan kanssa kannattaa rohkeasti lähteä liikkeelle. Vauva kulkee mukana kävelymatkoilla vaunuissa, kantorepussa tai -liinassa. Erilaiset perhepyörät, kuten pyörän peräkärret tai laatikkopyörät mahdollistavat vauvan turvallisen kuljetuksen polkupyörällä. Ota tavaksi kulkea edes osa asiointi- ja kyläilymatkoista kävellen tai pyörällä. Päivittäinen liikunta auttaa palautumaan synnytyksestä ja saat raitista ilmaa. Totuta vauvaa eri kulkutapoihin ja kuljetusvälineisiin vähitellen ja huolehdi sopivasta pukeutumisesta ja turvavälineistä.

Pidempi matka sujuu huoletta joukkoliikenteellä. Tutustu paikkakuntasi joukkoliikenneorganisaation ohjeisiin lastenvaunujen kuljetuksesta. Joissakin suurimmissa kaupungeissa alle 7-vuotias lapsi, sekä pientä lasta vaunuissa tai rattaisissa kuljettava aikuinen matkustavat joukkoliikennevälineissä maksutta. Vaunujen kanssa mennään kaupunkiliikenteen linja-autoon tavallisesti keskioivista, ja vauva saa matkustaa turvallisesti omissa vaunuissaan koko matkan. Lukitse vaunujen jarrut, pysytele vaunujen lähellä ja huolehdi etteivät ne pääse kaatumaan tai liukumaan. Kaukoliikenteen linja-autoissa vaunut pakataan tavallisesti tavaratilaan.





odeissa sattuu paljon tapaturmia. Niiden välttämiseksi on varmistuttava ainakin seuraavista asioista:

Pientä lasta ei saa koskaan jättää yksin

- hoitoalustalle tai reunattomalle sängylle.
- kylpyyn. On myös varmistettava, ettei vesi ole liian kuumaa tai ettei hanasta tipu lapsen päälle kuumaa vettä.
- huoneeseen, jossa ikkuna tai parvekkeen ovi on auki. Ikkunoihin on hyvä hankkia lapsilukot.
- keittiöön, kun liedellä tai uunissa tehdään ruokaa. Kattiloiden ja pannujen kahvat on käännettävä seinään päin. Lieteen voi myös hankkia reunasuojuksen.

Jos lapsi haluaa syliisi ruokapöydässä, ole erityisen varovainen, ettei hän äkki- arvaamatta vedä kuumaa ruokaa tai juomaa päällensä ja saa siitä palovammoja.

Lapsen ulottuville ei saa jättää

- ohutta muovia tai muovipusseja (tukehtumisvaaran takia)
- särkyviä, teräväreunaisia tai pistäviä esineitä. Veitset, työkalut yms. on laitettava paikkaan, josta lapsi ei niitä saa. Laatikot voi sulkea turvasulkimilla. Laatikot ja ovet voi myös sitoa narulla kiinni tai ottaa niistä kahvat pois, jos niitä ei saa lukkoon.
- tupakkaa, alkoholia, lääkkeitä, pesu- ja puhdistusaineita, maaleja, hyönteismyrkkyä ym. aineita, jotka ovat lapselle myrkyllisiä

- nauvoja tai vastaavia esineitä, joita lapsi voi työntää pistorasioihin. Pistorasioiden suojaksi kannattaa hankkia suojatulpat tai kotiin voi asentaa turvasuojatut pistorasiat.
- pieniä, irtoavia osia sisältäviä leluja tai pieniä paristoja, jotka voivat tukkia lapsen hengitystiet.

Tarkista, että lapsenhoitotarvikkeet, kuten rattaat ja hoitopöytä, ovat kunnossa ja lapselle turvallisia. Tarkista myös, että lapsi ei pysty pudottamaan päällensä mitään painavia esineitä pöydän tai hyllyn päältä tai kaatamaan esimerkiksi kirjahyllyä päällensä.

Lasta on pidettävä erityisesti silmillä vierailulla. Jos isäntäväellä ei ole lapsia, asunnossa ei välttämättä ole varauduttu pieneen tutkimusmatkailijaan, joka keilelee ja maistelee kaikkea.

Liikkumaan oppinutta lasta ei ulkoiltaessa saa jättää yksin vaunuihin. Hän voi kiivetä vaunuista pois ja pudota. On myös varottava, etteivät eläimet pääse vaunuihin.

Lapsen turvallisuus autossa

- 1–3-vuotias lapsi matkustaa autossa turvalisimmin selkä ajosuuntaan kiinnitettävässä turvaistuimessa tai -kaukalossa. Lapsi voi loukkaantua jo voimakkaassa jarrutuksessa.
- Turvakaukalot ja istuimet kiinnitetään aina ohjeiden mukaisesti. Lasta ei koskaan saa kuljettaa autossa irrallaan, eikä lapsi saa istua aikuisen sylissä. Selkä ajosuuntaan kiin-

nitettävää turvaistuinta ei saa sijoittaa turvavyöryllä varustetulle istuinpaikalle. Täyttyvä turvavyöry on lapselle hengenvaarallinen.

- Lasta ei saa jättää yksin autoon. Kuumana päivänä se voi olla kohtalokasta.

Lisätietoa tapaturmien ehkäisystä on saatavilla THL:n verkkopalvelusta www.thl.fi/fi/web/tapaturmat



VAUVAN SAIRASTAMINEN

Nenän tukkoisuus ja nuha

Vastasyntynyt hengittää nenän kautta. Jos nenä on tukkoinen, syöminen hankaloituu, kun vauvan on vaikea imeä ja hengittää samanaikaisesti. Nenän tukkoisuutta voi hoitaa keittosuolatipoilla, ja tarvittaessa limaa ja räkäkokkareita voi saada pois vauvan nenästä pienellä imulaitteella.

Ajan myötä nenän tukkoisuus helpottaa, mutta osa vauvoista saa syödesään herkästi maitoa nenäänsä. Nenän tukkoisuuteen liittyy helposti myös silmien rämmimistä, kun kyynelneste pääsee huonommin kulkemaan kyyneltiehyttä pitkin nenään. Jos tukkoisuus jatkuu pitkään ja vauva tuntuu kärsivän siitä, hänet kannattaa viedä lääkäriin, sillä pitkittynyt limaisuus voi johtaa korvatulehduksiin myös pienillä vauvoilla.

Osalla lapsista hengitys rohisee ensimmäisen ikävuoden aikana etenkin syömisestä jälkeen. Tämä johtuu pehmeistä henkitorven rustoista. Vauva voi sairastua ensimmäiseen virusinfektioonsa jo varhain, varsinkin jos perheenjäsenillä on nuhaa tai vauva syntyy keskelle epidemia-aikaa. Keittosuolatipat, nuhatipat, kohoasento ja tiheä syöttäminen helpottavat vauvan vointia. Lääkärissä kannattaa käydä herkästi, jos vauva on aivan pieni tai perheen esikoinen tai oireet pitkittyvät. Lapsiperheessä tulee välttää tupakointia, sillä tupakansavu ärsyttää vauvan limakalvoja.

Yskä

Yskä on tavallinen nuhatautien seurainen. Nielun limakalvoilla on ärsytys, jonka lapsi yrittää saada yskimällä pois. Nuhakuumeen jälkeinen yskä kestää yleensä useita viikkoja. Jos kuumeeton yskä ei parin viikon jälkeen yhtään helpota, taustalla voi olla esimerkiksi korvatulehdus. Jos yskä on haukkuvaa, siihen liittyy hengenahdistusta tai korkea kuume, tarvitaan lääkärin arviota ja mahdollisesti hengityslääkkeitä.

Kuume

Alle 3-vuotias lapsi sairastaa vuodessa keskimäärin 5–6 kuumetautia tai hengitystietulehdusta. Kuumetta sinänsä ei tarvitse hoitaa, mutta jos flunssainen lapsi syö tai juo huonosti, on kiukkuihin, levoton tai kivulias, hänelle kannattaa antaa kipulääkettä. Parasetamolia ja ibuprofeenia saa peräpuikkoina tai nestemäisenä valmisteena apteekista ilman reseptiä. Valmisteiden teho kivunhoidossa on käytännössä yhtä hyvä, mutta hitaamman imeytymisen vuoksi parasetamolisuipot eivät ole kivunhoidossa ihanteellinen vaihtoehto. Pakkauksen annosteluohjetta tulee aina noudattaa. Apteekin henkilökunta ohjaa tarvittaessa lääkkeen käytössä.

Alle 2 kuukauden ikäinen kuumeinen tai selvästi sairas vauva tulee aina viedä lääkäriin. Vaikka kuume laskisikin lääkkeellä, kyseessä voi silti olla vakava bakteeritulehdus. Jos lapsi ei suostu juomaan, kuume jatkuu korkeana useita päiviä ilman nuhaa ja yskää, vauva vä-

sähtää, on kivulias tai hänellä on hengitysvaikeuksia, tai lapsen vointi huolestuttaa vanhempia, tarvitaan lääkärin arviota. Terveyskeskuksen tai sairaalan puhelinneuvonnasta saa usein hyvin ohjeita, erityisesti epidemia-aikoina. Jos lapsella on taipumusta kuumekouristeluun, erillisiä hoito-ohjeita kannattaa pyytää terveydenhoitajalta tai lääkäriltä. Alle puolivuotiailla lapsilla ei koskaan ole kuumekouristuksia, joten erityisesti pienillä imeväisillä kouristelun syy on selvitettävä nopeasti.

Ripuli

Lapsen ulosteet ovat usein löysiä ilman, että kyseessä on ripuli. Hengitystietulehduksen aikana ulosteet voivat olla normaalia löysempiä. Varsinainen ripuliuloste on pahan hajuista ja imeytyy kokonaan vaippaan. Mitä pienemmästä lapsesta on kysymys, sitä vakavampi ongelma ripuli on. Lapsi menettää ripulin myötä nestettä. Tämä menetys tulee korvata antamalla lapselle lisäjuotavaa: imetyksiä tihennetään ja äidinmaidonkorviketta tarjotaan tiuhaan. Apteekista saa myös ripulioireiden lievittämiseen tarkoitettua juomaa. Erityisesti pienen vauvan ripulin vuoksi on hyvä kääntyä ajoissa lääkärin tai terveydenhoitajan puoleen, samoin kuin silloin, jos ripuliin liittyy pitkittynyt oksentelu, nesteytyksen riittävä toteutuminen on epävarmaa, lapsi väsähtää tai hänen vointinsa vaikuttaa vanhemmista huolestuttavalta.

Vauvarokko

Vauvarokko eli kolmen päivän kuume on tavallinen tarttuva sairaus lapsilla kuuden kuukauden iästä kaksivuotiaaksi. Rokon aiheuttaa virus. Tyypillinen oire on kolme vuorokautta kestävä korkea kuume. Kuumeen laskiessa iholle ilmestyy usein pieniä näppyjä, jotka häviävät noin puoleksatoista vuorokaudessa. Joskus vauvarokkon ainoa oire on kuume, joskus pelkkä ihottuma.

Ota yhteys lääkäriin tai terveydenhoitajaan heti, jos vauva:

- syö toistuvasti huonosti
- on unelias tai veltto
- on itkuinen tai käsittelyarka
- hengittää vaikeutuneesti tai tiheästi
- on yliärtynyt ja säpsähtelevä
- on unelias ja poissaoleva
- on itkuinen eikä rauhoitu millään
- ei suostu juomaan
- vauvan iholla on verenpurkauksia
- vauvalla on vakava perustauti
- kuumeilee alle 2 kk iässä (peräsuolesta lämpö yli 38 °C)
- vointi vaikuttaa jotenkin huolestuttavalta.

Mihin rokotuksia tarvitaan?

Rokotukset suojaavat lasta tarttuvilta taudeilta. Rokotuksilla ehkäistään monia vaarallisia tauteja, kuten kurkkumätää, hinkuyskää, jäykkäkouristusta ja poliota. Parantunut hygienia ja ravitsemus auttavat merkittävästi tartuntatautien torjunnassa, mutta vasta rokotukset ovat hävittäneet taudit maastamme.

Vaikka näitä tauteja ei enää Suomesa ilmene, niitä on vielä esimerkiksi naapurimaissa Ruotsissa, Baltiassa ja Venäjällä. Kauempana ulkomailla tartuntavaara on vielä suurempi. Jos rokotettujen lasten määrä vähenee, lisääntyy tartuntavaara myös kotimaassa.

Rokotukset ovat vapaaehtoisia. Jotkut vanhemmat harkitsevat niiden tarpeellisuutta ja saattavat epäillä rokotteiden sisältämiä ainesosia. Rokkotautien sairastaminen ei mitenkään edistä lasten terveyttä, vaan niillä on harvinaisia mutta vakavia jälkitauteja, jotka aiheuttavat vammaisuutta, hedelmättömyyttä ja kuolemaa. Rokotuksen avulla tautiin tutustutaan sairastamista vastaavalla tavalla turvallisesti ilman oireita tai vähäisin oirein. Rokotteet sisältävät myös ns. apuaineita, kuten elohopeaa ja alumiinia, mutta niitä on häviävän pieniä määriä verrattuna vaikkapa ruuasta saattaviin määriin. Rokottamiseen liittyvä hyöty on kaiken kaikkiaan olennaisesti suurempi kuin siitä koituva riski.

Rokotteen antaa lastenneuvolan terveydenhoitaja. Rokottamisen ohella lasta tulee suojata taudeilta muillakin tavoin, kuten välttämällä lähikontaktia sairastavien kanssa. Yleisen rokotusohjelman lisäksi lapsi voidaan harkinnan mukaan rokottaa esimerkiksi vesirokkoa, A- ja B-hepatiittia ja puutiaisaivo-kuumetta vastaan. Lisätietoja rokotuksista saa neuvolan terveydenhoitajalta sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (www.thl.fi/rokottaminen).



Pikkulasten rokotukset 1.1.2017 rokotusohjelman mukaisesti

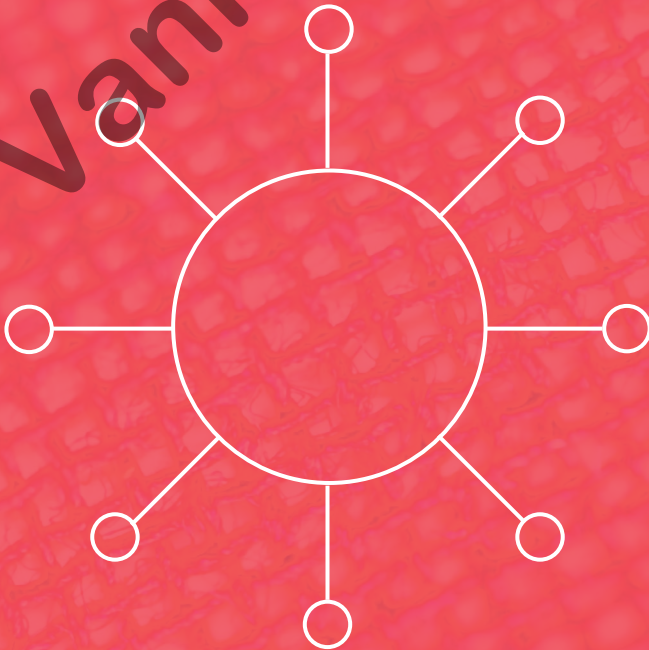
Ikä	Tauti, jolta rokote suojaa	Rokote
2 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
3 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokki (PCV)
3 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
3 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kurkunkannentulehdus ja verenmyrkytys	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
5 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokki (PCV)
5 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
5 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kurkunkannentulehdus ja verenmyrkytys	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
12 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokki (PCV)
12 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kurkunkannentulehdus ja verenmyrkytys	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
12–18 kk	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	MPR
18 kk	Vesirokko	Vesirokko
6–35 kk	Influenssa (vuosittain)	Influenssa
4 v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio	DTaP-IPV
6 v	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	MPR
6 v	Vesirokko	Vesirokko



Vanhentunut

4

LAPSIPERHEIDEN PALVELUT



Lastenneuvolan tehtävänä on seurata ja tukea alle kouluikäisen lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Lisäksi neuvola antaa vanhemmille tukea turvalliseen, lapsilähtöiseen kasvatukseen ja lapsen hyvään huolenpitoon sekä parisuhteen hoitamiseen. Neuvolassa kiinnitetään entistä enemmän huomiota vanhempien jaksamiseen ja lapsiperheiden ongelmien varhaiseen havaitsemiseen ja sopivan avun järjestämiseen.

Lastenneuvolan tärkein työntekijä on terveydenhoitaja, joka on terveyden edistämisen ja perhehoitotyön asiantuntija. Terveydenhoitaja antaa asiantuntemuksensa perheen käyttöön ja työskentelee perheen kanssa luottamuksellisesti ja yhteishengessä. Terveydenhoitaja arvioi yhdessä perheen kanssa, tarvitaanko lisäseurantaa ja -tukea sekä mahdollisten muiden työntekijöiden tutkimuksia tai muuta tukea.

Neurolalääkäri osallistuu lapsen terveyden ja kasvun seurantaan. Lääkäri vastaa sairauksien ja kehityksen poikkeavuuksien seulonnasta ja usein myös terveydenhoitajien toteamien kehityspoikkeamien tulkinnasta.

Muita terveyskeskuksen työntekijöitä ovat perhetyöntekijä, psykologi, puheterapeutti, fysioterapeutti, ravitse-

musterapeutti ja suun terveydenhuollon ammattilaiset. Lastenneuvola tekee tiivistä yhteistyötä myös muiden lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen kanssa. Tavanomaisimpia tahoja ovat kunnan kotipalvelu, päivähoito ja varhaiskasvatus, kasvatus- ja perheneuvolat, lastensuojelu, kouluterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido.

Neuvoloissa noudatetaan vaitiolovelvollisuutta. Terveydenhuollon salassapitosäännösten mukaisesti äidiltä ja/tai isältä kysytään aina lupa tietojen lähettämiseen toiseen terveydenhuollon toimintayksikköön tai terveydenhuollon ammattihenkilölle.

Määräaikaiset terveystarkastukset

Terveydenhoitaja tuntee oman alueensa, sen väestön ja siihen kuuluvat perheet, sillä hän tapaa perhettä vähintään 15 kertaa ennen lapsen kouluun menoa. Alle vuoden ikäisen lapsen perhe tavaetaan vähintään 9 kertaa. Siitä eteenpäin neuvolaan kutsutaan 1,5 vuoden iässä ja vuosittain lapsen täyttäessä vuosia.

Terveydenhoitaja vastaa lapsen terveen kasvun ja kehityksen seurannasta. Neuvolan vastaanottokäynneillä mitataan paino, pituus ja päänympäryys. Kuulo ja näkö tutkitaan, ja lapsen psykososiaalista kehitystä seurataan ja tuetaan. Lisäksi annetaan terveysneuvontaa kunakin ikäkautena ajankohtaisista asioista, keskustellaan ravitsemuksesta, tapaturmien ehkäisystä, liikunnasta ja muista elintapa-asioista. Puhkeen kehitystä seurataan jatkuvasti.

Imetysneuvontaa annetaan niin kauan kuin sitä tarvitaan. Lastenneuvolan terveydenhoitaja antaa Suomessa voimassa olevan rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Hän tekee myös seulonta-tutkimuksia.

Osa tarkastuksista on laajoja tarkastuksia (4 kk, 18 kk ja 4 v), joihin kutsutaan aina molemmat vanhemmat. Näissä tapaamisissa paneudutaan lapsen lisäksi koko perheen terveyteen ja hyvinvointiin. Lähtökohtana on keskustelu vanhempien ja lasten (ikäta- suhuomioiden) kanssa vanhempien jaksamisesta, terveydentilasta ja terveystottumuksista, elämäntilanteesta ja elinoloista. Neljän kuukauden ikäisen vauvan laajassa terveystarkastuksessa keskustelun aiheita ovat vauvan vuorokausirytmii ja kehitys, vuorovaikutus sekä vanhempien jaksaminen, mieliala ja terveystottumukset. Puolitoistavuotiaan lapsen tarkastuksessa aiheina ovat lapsen oman tahdon kehittyminen, uusien asioiden oppiminen ja vanhem-

pien vointi ja terveystottumukset sekä lapsen hoitojärjestelyt. Nelivuotiaan lapsen tarkastuksessa ajankohtaisia teemoja ovat vanhemman ja lapsen vuorovaikutus, lapsen sosiaaliset taidot, oppimisvaikeudet ja vahvuudet sekä vanhempien terveystottumukset.

Terveydenhoitaja käy kotikäynneillä ainakin lapsen synnyttyä (suositeltavaa myös ennen synnytystä), mutta myös muulloin, kun arvioi sen tarpeelliseksi tai perhe sitä haluaa. Aikaisin synnytys- sairaalasta kotiutuneita tuetaan varhaisvaiheen imetyksessä, ja vauvan ja äidin vointia seurataan kotikäynneillä. Useimmissa neuvoloissa on vanhem- painryhmiä joko molemmille vanhem- mille yhdessä tai esimerkiksi isäryhmiä erikseen. Osa neuvolavastaanotoista voidaan toteuttaa ryhmäneuvolana, jolloin useampi perhe tulee samanaikai- sesti neuvolaan. Tällöin on mahdollista keskustella terveydenhoitajan ja lääkä- rin lisäksi myös muiden vanhempien kanssa.



Kotipalvelu, perhetyö ja muut tukimuodot

Lapsiperheillä on oikeus saada kotipalvelua, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ei ole mahdollista sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavan toimintakykyä alentavan syyn, esimerkiksi uupumuksen tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen (esim. kaksoiset), perusteella. Kotipalvelun avulla tuetaan vanhemmuutta ja arjessa selviytymistä. Kotipalvelu sisältää konkreettisia auttamista kotitöissä ja perheen ohjaamista lasten- ja kodinhoidossa. Kotipalvelu on maksullista, mutta perheen taloudellinen tilanne ei saa muodostua esteeksi palvelun käytölle.

Perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tai asiakkaan hoidosta vastaava henkilö tarvitsevat tukea ja ohjausta omien voimavarojensa vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. Apua ja tukea voi saada lyhyt- tai pidempiaikaisesti. Perhetyö on asiakasperheille maksutonta.

Sosiaalihuoltoon voi olla yhteydessä monenlaisten perheen ongelmien ja tuen tarpeiden vuoksi, esimerkiksi taloudellisissa ja asumiseen liittyvissä kysymyksissä. Tavoitteena on, että perheen ongelmiin voitaisiin puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kasvatus- ja perheneuvola

Kasvatus- ja perheneuvoloiden tehtävänä on edistää lapsen hyvinvointia ja myönteistä kehitystä sekä tukea vanhempia lapsen hoidossa ja kasvatuksessa. Kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää ohjausta, neuvontaa ja muuta tukea.

Tavallisimpia syitä ottaa yhteyttä kasvatus- ja perheneuvolaan ovat perheenjäsenten keskinäiset ongelmat ja huoli lapsen kehityksestä, esimerkiksi pelot, vaikeudet noudattaa annettuja rajoja, arkuus ja jännittäminen. Kasvatus- ja perheneuvolaan voi ottaa yhteyttä myös jos vanhempana toimimisessa on vaikeuksia tai perheessä on elämäntilanteeseen liittyvät pulmia.

Kasvatus- ja perheneuvontaa toteutetaan monialaisesti. Psykologi, sosiaalityöntekijä ja lääkäri varaavat aikaa keskusteluja ja tutkimuksia varten koko perheelle yhdessä tai perheenjäsenille erikseen. Työskentelytavoista sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia sekä asiakaslähtöisiä.

Lisätietoa

www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus_ja_perheneuvonta

Pitkäaikaissairaan ja vammaisen lapsen palvelut

Kunnan tehtävänä on järjestää tarvittavia palveluita vammaiselle tai pitkäaikaisesti sairaalle lapselle ja lapsen perheelle. Perheellä on oikeus sosiaalihuoltolain perusteella palvelutarpeen selvitykseen. Tarvittaessa heille on osoitettava kunnasta oma työntekijä, joka auttaa lasta ja perhettä tarvittavien palveluiden kokoamisessa. Tarvittavat palvelut voivat olla terveydenhuollon, sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain ja/tai kehitysvammalain tai muun lainsäädännön perusteella järjestettäviä, mutta oleellista on, että palvelukokonaisuudella varmistetaan lapsen kehityksen turvaaminen. Tarvittaessa myös lastensuojelun palvelut voivat tulla kyseeseen.

Kunnan sosiaalityöntekijöiltä ja kuntoutusohjaajilta saa tietoa palveluista ja perheen sosiaaliturvasta. Yhteystietoja löytyy oman asuinkunnan opaskirjasta, puhelinluettelosta ja verkkosivuilta.

Myös lukuisat vammais- ja vanhempainjärjestöt tuottavat erilaisia palveluita vammaisille lapsille ja heidän perheilleen. Järjestöillä on sopeutumismennuskursseja sekä monipuolista koulutusta ja virkistystoimintaa. Lisätietoa saa esimerkiksi palvelupolku-malli-portaalista (www.palvelupolkumalli.fi) tai Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiön (Vamlas; www.vamlas.fi) koordinoimasta YTRY-toimikunnasta (Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten vanhempien ja yhdistysten yhteistyöryhmältä) sekä Kehitysvammaliitosta, p. 09-348 090 (www.kehitysvammaliitto.fi).

Lisätietoa

www.vammaispalvelujenkasikirja.fi
www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tutkimus-kehittaminen/vammaisalan-jarjestot
www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/vammaisen-lapsi-ja-lastensuojelu



MUUT PERHEIDEN PALVELUT

Ensikodit ja vauvaperheiden avopalvelut

Ensikodit on tarkoitettu yksilöllistä ja vahvaa tukea tarvitseville vauvaperheille. Ensikodeissa vahvistetaan vauvan ja vanhemman välistä suhdetta ja tuetaan äitiä ja isää kasvussa vanhemmuuteen. Koko perhe voi tulla ensikotiin jo odotusaikana tai pienen vauvan kanssa. Ensikotijaksoa varten tarvitaan kunnan maksusitoumus.

Ensikotien ympärille on rakennettu myös perheille tarkoitettuja avopalveluja. Perhe voi toivoa doulaa tueksi odotukseen ja synnytykseen, keskustella Baby blues -työntekijän kanssa vauvan unipulmista, hakeutua päiväryhmään tai saada Alvari-perhetyötä kotiin.

Osa ensikodeista ja avopalveluista on erikoistunut päihdeongelmien hoitoon Ensi- ja turvakotien liiton kehittämän Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän mukaisesti ja palvelevat koko maata. Päihhteitä käyttävä äiti voi yksin tai yhdessä vauvan isän kanssa hakeutua ensikotiin tai avopalveluihin jo raskausaikana tai vauvan synnyttyä.

Lisätietoa

www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot

Turvakodit ja väkivaltatyön avopalvelut

Turvakodit ja väkivaltatyön avopalvelut neuvovat ja auttavat perheväkivallan kaikkia osapuolia: lapsia, naisia ja miehiä. Turvakodit on tarkoitettu lyhytaikaisiksi turvapaikoiksi silloin, kun kotiin jääminen väkivallan, uhkailun tai pelon takia on mahdotonta tai suorastaan vaarallista. Perheväkivallan vähentämisessä ja sen katkaisussa tärkeintä on väkivallan kohteeksi joutuneen ja perheen lasten turvallisuus. Turvakotiin voi mennä ilman lähetettä yksin tai lasten kanssa mihin vuorokauden aikaan tahansa. Turvakodit ja niiden kriisipuhelimet päivystävät jatkuvasti, ja siellä on aina paikalla väkivaltatyöhön erikoistunut henkilöstö.

Turvakoteja ylläpitävät Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistykset ja kunnat, joiden sosiaali- ja perhekeskuksista saa lisätietoa. Turvakotien yhteystiedot löytyvät www.thl.fi/turvakotipalvelut tai www.turvakoti.net/. Väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneet saavat apua maksuttomasta Nollalinja-puhelimesta 080 005 005, joka palvelee 24/7. Katso myös www.nollalinja.fi.

Jos olet huolestunut omasta väkivaltaisesta käytöksestäsi, hae apua ajoissa. Väkivaltaa läheisiään kohtaan käyttäneet saavat tukea väkivallan lopettamiseen Lyömätön Linja -toiminnasta, Lyömätön Linja Espoo www.lyomatonlinja.fi/ tai lyomaton.linja@miessakit.fi. p. 09-612 66 212 tai Ensi- ja turvakotien liiton Jussi-työstä www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/vakivaltatyo/jussi-tyo2/

Kirkon perheasiain neuvottelukeskukset

Perheasiain neuvottelukeskukset ovat avoimia kaikille, jotka hakevat apua perheen ja parisuhteen vaikeuksissa. Toiminnassa painotetaan auttamista perheen ihmissuhdeongelmissa. Asiantuntevan perheneuvojan kanssa voi

mennä keskustelemaan yksin, yhdessä puolison tai perheen kanssa. Palvelu on maksutonta, ja sitä annetaan myös kirkkoon kuulumattomille henkilöille. Työntekijöillä on vaihtoehtoisuus. Kirkon perheasiain neuvottelukeskusten yhteystiedot löytyvät Suomen evankelis-luterilaisen kirkon verkkosivuilta osoitteesta <http://evl.fi/perheneuvonta>.

LAPSIPERHEIDEN SOSIAALITURVA

Lapsen syntyessä ja kasvaessa vanhemmilla on oikeus erilaisiin Kansaneläkelaitoksen (Kela) etuuksiin sekä perhevapaisiin, jotka perustuvat työsopimuslakiin. Tarkempaa tietoa perhe-etuuksista saa Kansaneläkelaitoksen (Kela) verkkosivuilta www.kela.fi/lapsiperheet.

Kelan myöntämiin etuuksiin kuuluvat:

- äitiysavustus, joka on joko äitiyspakkaus tai 140 euroa
- erityisäitiysraha ja äitiysraha (kunnes lapsi n. 3 kk)
- isyysraha (n. 9 viikkoa kunnes lapsi 2 v.)
- vanhempainraha äidille tai isälle (vauva n. 3 kk–9 kk)

- lapsilisä (kunnes lapsi täyttää 17 v.)
- kotihoidon tuki alle 3-vuotiaalle, joka ei ole kunnallisessa päivähoidossa
- yksityisen hoidon tuki alle kouluikäiselle, joka ei ole kunnallisessa päivähoidossa
- joustava hoitoraha alle 3-vuotiaalle
- osittainen hoitoraha 1. ja 2. luokkalaiselle
- elatustuki alle 18-vuotiaasta
- erilaiset tuet lapsen sairastaessa
- adoptiotuki ulkomailta adoptoiville
- sotilasavustus asepalveluksessa tai siviilipalveluksessa olevalle asevelvolliselle ja hänen perheelleen. Asevelvolliseen rinnastetaan myös reservin kertausharjoitukseen kutsuttu sekä vapaaehtoisessa asepalveluksessa oleva nainen.

ERITYISTILANTEITA

Ottolapseksi antaminen

Lapsen antaminen ottolapseksi edellyttää ottolapsineuvontaa, jota voi saada Pelastakaa Lapset ry:ltä (www.pela.fi) tai kotipaikkakunnan sosiaalitoimistosta. Jos lapsen isyys vahvistetaan tai lapsi on avioliitossa syntynyt, tulee myös isän saada ottolapsineuvontaa ja antaa suostumuksensa adoptioon. Neuvonnan tarkoituksena on tukea äitiä tai vanhempia tekemään perusteellisesti harkittu ratkaisu. Biologiset vanhemmat voivat esittää toiveita adoptioperheen suhteen, ja heidän kanssaan keskustellaan mahdollisuudesta yhteydenpitoon adoption jälkeen. Ottolapsineuvonta on asiakkaille maksutonta.

Vanhemman suostumusta adoptioon ei saa ottaa vastaan ennen kuin vanhemmalla on ollut mahdollisuus perusteellisesti harkita asiaa eikä aikaisemmin kuin kahdeksan viikon kuluttua lapsen syntymästä. Synnytyksen jälkeisenä harkinta-aikana lasta voidaan hoitaa lyhytaikaisessa perhehoidossa.

Keskenmeno

Keskenmenolla tarkoitetaan raskauden keskeytymistä ennen 22. raskausviikkoa. Hyvin varhaisen keskenmenon (jossa nainen ei välttämättä edes tiedä olleensa raskaana) lisäksi keskenmenoon päättyy noin joka kymmenes raskaus. Suurin osa keskenmenoista ta-

pahtuu ennen 12. raskausviikkoa.

Keskenmeno alkaa yleensä verenvuodolla, johon liittyy useimmiten alavatsa- ja selkäkipuja. Usein keskenmenolle ei löydetä mitään selkeää syytä. Joskus sikiö ei ole lähtenyt lainkaan kehittymään (nk. tuulimuna), joskus taas taustalla on sikiön vakava kehityshäiriö. Äidin korkea ikä, krooniset sairaudet ja kohdun rakenteelliset poikkeamat lisäävät keskenmenoriskiä. Myös ulkoiset altistavat tekijät (vahvat lääkeaineet, säteily, liuotteet) voivat lisätä keskenmenon todennäköisyyttä.

Keskenmeno varmistetaan ultraäänitutkimuksella sairaalassa. Mikäli kohtu on jo tyhjentynyt tai verenvuoto ei ole runsasta, voidaan tilannetta jäädä seuraamaan. Mikäli kohtu ei tyhjene itsestään, vaikka sikiö on jo kuollut, voidaan kohtu tyhjentää lääkkeellisesti tai kaapimalla. Kaavinta voi myös olla tarpeen, verenvuoto on runsasta.

Keskenmeno on raskas kokemus, joka nostaa esiin monenlaisia tunteita kuten surua, masennusta, vihaa ja syyllisyyttä. Kokemusta on hyvä käydä läpi ammattiauttajan tai jonkun aiemmin keskenmenon kokeneen henkilön kanssa. Terveystieteiltä voi tiedustella, onko lähiseudulla keskenmenon kokeneiden tukiryhmää. Vertaistukea löytää myös verkosta www.kapy.fi.

Lapsen kuolema

Lapsen kuolema on raskaimpia iskuja ihmisen elämässä. Kuolema voi tulla täysin odottamatta tai siihen on mahdollisuus valmistautua. Kätkytkuolemaksi sanotaan tilannetta, jossa

terveenä pidetty vauva kuolee äkkiä ja odottamatta, eikä kuolinsyytä löydetä perusteellisista lääketieteellisistä tutkimuksista huolimatta.

KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry on vertaistukiyhdistys, joka tukee kuoleman kautta lapsensa menettäneitä perheitä, lapsen kuolintavasta ja iästä riippumatta. Yhdistyksen tukipuhe-

lin 045-325 9595 maanantaisin ja torstaisin klo 8.30–11.30, tuki@kapy.fi. Vanhemmille järjestetään tarvittaessa koulutettu tukihenkilö tai perhe, jonka kanssa he voivat olla yhteydessä oman tarpeensa mukaan. Yhdistys järjestää myös alueellisia tapaamisia ja perheviikonloppuja.

ISYYDEN TAI ÄITIYDEN TUNNUSTAMINEN

Isyys- ja äitiystunnuksien tunnustamisesta säädetään isyyslaissa 11/2015 ja äitiyden tunnustamisesta äitiyslaissa 253/2018. Lapsen äiti on se, joka on synnyttänyt lapsen. Kun lapsi on syntynyt synnyttäneen äidin ja hänen aviomiehensä avioliiton aikana, aviomies on lapsen isä. Avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen isyys voidaan vahvistaa joko tunnustamisen perusteella Digi- ja väestövirastossa tai tarvittaessa kanneteitse tuomioistuinmessä. Myös avoliitossa lapsen äidin kanssa asuvan isän on tunnustettava isyys ennen kuin se voidaan vahvistaa. Synnyttäneen äidin naispuolisesta puolisosta (avioliitto, rekisteröity parisuhde tai avoliitto) ei tule automaattisesti lapsen vanhempaa lapsen synnyttyä. Lapselle voidaan vahvistaa toinen äiti, kun lapsi on syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena ja toinen äiti oli yhteisymmärryksessä synnyttäneen äidin kanssa antanut suostumuksen hedel-

möityshoitoon äitiyslain voimaantulon (1.4.2019) jälkeen. Vahvistamisprosessi on vastaava kuin isyysasiassa.

Isyys/äitiys voidaan tunnustaa jo raskausaikana sen kunnan äitiysneuvolassa, jossa perheelle on annettu raskaudenaikaisia neuvolapalveluita. Tunnustaminen voidaan antaa myös synnyttävän äidin kotikunnan lastenvalvojalle, kun äiti esittää todistuksen raskaudesta. Äitiysneuvolan terveydenhoitaja tai kättilö taikka lastenvalvoja ei kuitenkaan saa vastaanottaa tunnustamista, mikäli 1) synnyttävä äiti vastustaa tunnustamista, 2) tunnustajan tai synnyttävän äidin henkilöllisyyttä ei ole luotettavasti selvitetty, 3) on syytä epäillä, ettei isyyden tunnustaja ole lapsen isä tai ettei äitiyden tunnustajaa voida vahvistaa lapsen äidiksi, tai 4) on syytä epäillä, että synnyttävä äiti tai tunnustaja ei mielentilansa, kielivaikeuksien tai muun syyn vuoksi kykene ymmärtä-

mään tunnustamisen merkitystä. Kun vanhemmuus on tunnustettu raskausaikana äitiysneuvolassa tai lastenvalvojan luona, lastenvalvoja tarkistaa lapsen synnyttyä synnyttäneen äidin siviilisäädyn ja laatii isyyden/äitiyden selvittämispöytäkirjan, ellei tunnustaja peruuta tunnustamista ilmoittamalla siitä kirjallisesti vanhemmuuden selvittämisestä huolehtivalle lastenvalvojalle viimeistään 30. päivänä lapsen syntymästä. Saman ajanjakson aikana myös lapsen synnyttänyt äiti tai henkilö, joka katsoo olevansa lapsen vanhempi tunnustajan sijaan, voi ilmoittaa lastenvalvojalle, että tunnustaja ei ole lapsen vanhempi. Digi- ja väestövirasto vahvistaa vanhemmuuden edellä mainitun määräajan jälkeen, ellei ole aihetta epäillä tunnustajan vanhemmuutta. Jos vanhemmuutta ei ole tunnustettu raskausaikana tai tunnustaminen perutaan tai kiistetään,

lastenvalvoja kutsuu synnyttäneen äidin isyyden/äitiyden selvittämistä koskevaan neuvotteluun lapsen syntymän jälkeen. Jos mahdollista, neuvotteluun kutsutaan myös se henkilö, joka saattaa olla lapsen toinen vanhempi. Jos isyyttä/äitiyttä ei tunnusteta, vanhemmuus vahvistetaan tuomioistuimessa.

Isyyden selvittämisprosessissa on toisinaan tarvetta oikeusgeneettiselle isyystutkimukselle biologisen isyyden varmistamiseksi (laki oikeusgeneettisestä isyystutkimuksesta 378/2005). Lastenvalvojan on tilattava tutkimus mahdollisen isän pyynnöstä tai jos lastenvalvoja muutoin katsoo tutkimuksen tarpeelliseksi.

Lisätietoa isyyden selvittämisestä ja oikeusgeneettisestä isyystutkimuksesta on osoitteessa: thl.fi/isyys. Lisätietoa äitiyden selvittämisestä on osoitteessa: thl.fi/aitiys.



LAPSEN HUOLTAJUUS SEKÄ ELATUSAPU JA ELATUSTUKI



Lapsella on syntyessään kaksi huoltajaa, kun lapsi syntyy hänet synnyttäneen äidin ja tämän aviomiehen avioliiton aikana. Muissa tilanteissa lapsen huoltaja on hänet synnyttänyt äiti. Jos isyys/äitiys tunnustetaan ennen lapsen syntymää, myös tunnustajasta tulee lapsen huoltaja, kun vanhemmuus on vahvistettu (laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983 6 a §). Jos vanhemmat

eivät asu yhdessä, voidaan lisäksi sopia lapsen elatuksesta ja tapaamisoikeudesta. Nämä sopimukset voidaan tehdä vasta lapsen syntymän jälkeen lastenvalvojan luona. Lain mukaan lapsella on oikeus riittävään elatukseen, josta vastaavat hänen vanhempansa kykynsä mukaan.

Vanhemmat ovat vastuussa lapsen elatuksesta siihen saakka, kunnes tämä täyttää 18 vuotta. Jos vanhempi ei muul-

la tavoin huolehdi lapsen elatuksesta tai lapsi ei asu hänen luonaan pysyvästi, lapselle voidaan vahvistaa elatusapu.

Elatusapu maksetaan kuukausittain etukäteen tai se voidaan sopia maksettavaksi kertasuorituksena. Elatusapua tarkistetaan elinkustannusindeksin mukaan. Elatustukea maksetaan lapselle, jos elatusvelvollinen vanhempi on laiminlyönyt elatusavun maksamisen tai ei pysty maksamaan sitä. Elatustukea saa myös lapsi, jolle ei ole voitu vahvistaa isää. Tukea maksetaan lisäksi

si silloin, kun elatusapu on määrätty pienemmäksi kuin elatustuki. Vuonna 2020 täysimääräinen elatustuki on 167,01 € kuukaudessa lasta kohden. Asioiden selvittelyssä ja sopimusten teossa auttaa kunnan lastenvalvoja. Sosiaalilautakunta vahvistaa sopimukset ja katsoo, etteivät ne ole lapsen edun vastaisia. Lapsen huoltajuudesta, tapausoikeudesta ja elatusmaksusta voidaan tarvittaessa päättää myös tuomioistuimessa.



LAPSIPERHEITÄ TUKEVIA JÄRJESTÖJÄ



Ensi- ja turvakotien liitto	www.ensijaturvakotienliitto.fi
Folkhälsan	www.folkhalsan.fi
Imetyksen tuki ry	www.imetys.fi
Lapsiperheiden etujärjestö ry	www.lape.fi
Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL)	www.mll.fi
Miessakit	www.miessakit.fi
Monika-Naiset	www.monikanaiset.fi
Naisten linja	www.naistenlinja.fi
Pelastakaa Lapset ry	www.pela.fi
Sateenkaariperheet ry	www.sateenkaariperheet.fi
Väestöliitto	www.vaestoliitto.fi
Yhden vanhemman perheiden liitto	www.yvpl.fi
Äidit irti synnytyshuoneesta, ÄIMÄ ry	www.aima.fi



Lapsi on ainutlaatuinen

Ensimmäisen vuoden aikana lapsi on kasvanut avuttomasta pienestä nyytistä kävelyä opettelevaksi pieneksi ihmiseksi. Ilman vuorovaikutusta toisen ihmisen kanssa tämä ei olisi ollut mahdollista.

Jokainen lapsi on ainutlaatuinen ja kehittyy omaan tahtiinsa vanhemmilta saatujen perintötekijöiden ja ympäristön virikkeiden ohjaamana. Lasta ei kannata koskaan vertailla toisiin. Lapselle on tärkeää, että vanhemmat iloitsevat juuri hänestä ja hänen uusista mielenkiinnon kohteistaan.

Lapsi kasvaa ja muuttuu nopeasti myös ensimmäisen vuoden jälkeen. Jokainen kehitysvaihe voi olla vanhemmille antoisaa aikaa ja tuottaa suurta iloa.

Iloitse lapsesta!



Meille tulee VAUVA -opaskirjanen on tarkoitettu kaikille lasta odottaville vanhemmille. Opas sisältää ajankohtaista tietoa vauvan odotuksesta, synnytyksestä, vauvan hoidosta ja lapsiperheiden palveluista. Lisäksi käsitellään vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä lapsen kehitystä ja vuorovaikutusta lapsen kanssa.

Meille tulee vauva antaa tietoa ja käytännön vinkkejä hyvään arkeen ja vanhemmuuteen.

Tämä uudistettu painos on tuotettu asiantuntijoiden ja vanhempien yhteistyönä aiempien painosten pohjalta.



ISBN 978-952-343-366-3

Julkaisujen myynti
kirjakauppa.thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000
www.thl.fi



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos