

Meille tulee vauva



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Opas vauvan odotukseen ja hoitoon

Meille tulee vauva
29. laitos

THL
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Kuvitus
Taru Castren

Taitto ja sivunvalmistus
Hanna Tennilä, Textop Oy

ISBN 978-952-245-256-6
ISBN 978-952-245-331-0 (verkko)
Erikoismedia Graphic Oy, Helsinki 2012

Hyvä lukija

Vauvat syntyvät erilaisiin perheisiin ja elämäntilanteisiin: esikoisiksi tai sisarusparveen, kahden tai yhden vanhemman perheeseen, uusperheeseen, pitkään suunniteltuna ja hartaasti odotettuna tai hyvinkin yllättäen.

Tähän opaskirjaseen on koottu ajanmukaista tietoa ja käytännönläheisiä vinkkejä vauvan odotuksesta, synnytyksestä, vanhemmuudesta, vauvan hoidosta sekä lapsiperheiden palveluista ja sosiaaliturvasta kunkin perheen ja vanhemman sovellettavaksi. Toivomme sinun löytävän sivuiltamme uutta pohdittavaa, omaa ajatteluasi tukevaa tietoa sekä eväitä toimivaan arkeen.

Äitiys- ja lastenneuvolat antavat mielellään lisää tietoa ja tukea vanhemmuuteen ja lapsen hoitoon. Tietoa voit kysyä myös synnytyssairaaloista sekä monista lasten ja perheiden asioihin keskittyvistä järjestöistä. ♦



Sisällys

Odotusaika

Raskauden eteneminen	5
Raskausajan oireita	10
Raskausajan ravinto	13
Riskitekijöitä	17
Liikunta	19
Äitiyteen ja isyyteen valmistautuminen	20
Parisuhde	23
Raskauden seuranta äitiysneuvolassa	26
Järjestelyt kotona ja työpaikalla	30
Vauvan varusteiden hankinta .	32

Synnytys

Valmistautuminen synnytykseen.	34
Sektio	35
Synnytys alkaa	38
Synnytyksen kulku	39
Synnytysskipu ja kivunlievitys .	42
Vastasyntynyt	44
Synnytyksestä toipuminen . . .	48

Vauvan hoito

Ensimmäinen kuukausi	54
Imetys	60
Puhtaus	64
Nukkuminen ja nukuttaminen .	68
Vauvan kasvu ja kehitys	70



Vauvaperheen arki	76
Vauvan turvallisuus	79
Lisäruokien aloittaminen . . .	81
Vauvan sairastaminen	84
Lapsen hoitojärjestelyt	88

Lapsiperheiden palvelut

Äitiys- ja lastenneuvolat	90
Sosiaalikeskus	91
Kunnallinen päivähoito	92
Järjestöjen palvelut	94
Erytistilanteita	96

Lapsiperheille sosiaali- turvaa

Lapsiperheille sosiaaliturvaa .	99
---------------------------------	----

Raskauden eteneminen

Lapsi saa 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 siittiösolu määrää lapsen sukupuolen.

Laskettu aika

Raskauden keston laskeminen aloitetaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä.



Normaali 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 todellisuudessa 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 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, maksana, suolena, munuaisina ja ravinnon välittäjänä. Ravinteet ja happi kulkevat istukasta napanuoraa pitkin sikiöön. Napanuorassa olevat suonet vievät sikiön verta hapettumaan istukkaan ja samalla monet kuona-aineet poistuvat äidin verenkiertoon. Aineenvaihdunta tapahtuu ohuen kalvon läpi. Äidin ja lapsen verenkierron ovat istukassa lähekkäin mutta eivät yhdisty. Täysiaikainen istukka painaa n. 500-800 g ja on muodoltaan levymäinen.

Istukka läpäisee myös monia sikiölle

haitallisia aineita kuten nikotiinia ja alkoholia (alkoholista ja tupakasta ks. tarkemmin s. 17).

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 koon mukana. Neljännen raskauskuukauden aikana kohtu nousee esiin lantios- ta ja alkaa muokata äidin ulkonäköä entistä selvemmin: 16. raskausviikolla kohdun pohja on navan ja häpyliitoksen puolivälis- sä, 24. viikolla navan korkeudella ja 36. vii- kolla kylkikaarissa. Kohdun nopeutunut kasvu saattaa olla merkki monisikiöras- kaudesta. Kohdun pohja laskeutuu yleen- sä pari viikkoa ennen synnytystä ja kohtu muuttuu pallomaiseksi. Samalla lapsen pää asettuu tavallisimmin alaspäin äidin lantioon.

Sikiön liikkeet

Ensisynnyttäjä tuntee sikiön liikkeet yleensä viimeistään 20.-21. raskausviikolla, uudelleensynnyttäjä 18. viikon paikkeilla. Aluksi liikkeet saattavat tuntua ”kuplimi- selta” tai hennoilta ”hipaisuilta”, kunnes ne vahvistuvat selkeästi tunnistettaviksi pieniksi potkuiksi ja töytäisyiksi.

Supistukset

Kohtu valmistautuu synnytykseen vähitel- len. Viimeisten raskausviikkojen aikana se alkaa supistella. Ns. harjoitussupistukset tuntuvat vatsan peitteiden kovettumisena. Aluksi supistukset kestävät vain muuta- man sekunnin, mutta raskauden loppu- puolella ne voivat kestää noin puoli mi- nuuttia. Supistusten tehtävänä on kypsyt-

tää kohdun kaulakanavaa synnytykselle. Kohdunsuu voi viimeisten raskausviikko- jen aikana avautua jonkin verran, uudel- leensynnyttäjällä enemmän kuin ensisyn- nyttäjällä. Keskiraskaudessa esiintyvät ki- vuliaat supistukset voivat olla merkki tu- lehduksesta, joka on hoidettavissa. Tällöin kannattaa ottaa yhteys äitiysneuvolaan.

Odottavan äidin hyvinvointi

Vaikka raskaus on luonnollinen tila, se on naisen elimistölle rasitus. Kaikki elimet joutuvat mukautumaan uuteen tilantee- seen. Aineenvaihdunta vilkastuu, hengitys ja verenkierto tehostuvat, kohtu kasvaa. Is- tukka erittää raskauden aikana monia ent- syymejä ja hormoneja, jotka säätelevät muutoksia yhdessä keltarauhasen ja aivoli- säkkeen kanssa. Elimistön suuret muutok- set vaikuttavat myös odottavan äidin mieli- alan vaihteluihin (ks. myös Äitiyteen ja isyyteen valmistautuminen s. 20).

Raskaus rasittaa äitejä eri tavoin: joilla- kin on paljon raskauden aikaisia oireita ja tuntemuksia, toisilla vain vähän. Osa ras- kausajan vaivoista liittyy lähinnä alkuras- kauteen, osa ilmenee tyypillisesti vasta keski- tai loppuraskauden aikana. Vaikka erilaiset raskauteen liittyvät oireet voivat tuntua äidistä hankalilta tai pahoilta, ne ei- vät yleensä altista vauvaa minkäänlaisille vaaroille.

Raskauden aikana ei pidä ottaa omin päin mitään rohdoksia eikä lääkkeitä, ei edes tavallisia flunssalääkkeitä. Jotkut lääkkeet vahingoittavat sikiötä. Lääkärille ja hammaslääkärille on aina syytä mainita raskaudesta, niin että hän osaa ottaa sen tutkimuksissa ja hoidoissa huomioon. Röntgentutkimuksia tulee välttää. ♦

Raskauskalenteri

Viikot	Raskauden kehitys	Muista!
hedelmöitys	Noin kahden viikon kuluessa kuukautisista.	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 niiden turvallisuus lääkäriltä tai terveydenhoitajalta.
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 n. 3 cm pitkä ja painaa n. 20 g. Sydämenlyöntejä 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 n. 9 cm pitkä ja painaa n. 100 g. Kohtu on suunnilleen nyrkin kokoinen. Sikiön pää on suuri, noin puolet koko pituudesta. Kasvot alkavat saada omia piirteitään. Korvat ja sukupuolielimet kehittyvät. Sikiö harjoittelee hengitys- ja nielemisliikkeitä. Se potkii, liikuttelee varpaitaan ja peukaloitaan, kääntelee päätänsä. 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. lanugokar-	Nyt on aika sopia perhe- valmennuksesta terveyden- hoitajan kanssa. Valtaosa odottajista käy viikolla 18-21 ultraäänitutkimuksessa,

	vaa, 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 aikaisemminkin.	joka tehdään vatsan pinnalta.
viikot 21-24	22 viikon ikäinen sikiö on n. 30 cm pitkä ja painaa 400-600 g. Se liikkuu niin, että ensisynnyttäjänkin tuntee liikkeet. Sydämen lyönnit kuuluvat hyvin. Viikolla 24 kohdun pohja on navan korkeudella. Nopeampi kohdun kasvu on usein merkki kaksosista. 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 tärinään. 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 (ks. luku Lapsiperheiden etuudet). Vältä isoja rasituksia. Suhtaudu vakavasti alkaviin supistuksiin.
viikot 25-28	26 viikon ikäinen sikiö on n. 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 ennenaikaisena. Hän on vielä hyvin epäkypsä, keuhkot	Muista kuunnella kehoasi ja levätä tarpeeksi! Vältä ylimääräistä rasitusta, varsinkin jos kohtu supistelee herkästi.

	ja monet muut elimet eivät ole vielä täysin kehittyneet. Tehohoidolla autetuna hän jää usein eloon, ja tulevaisuuden ennuste on parantunut hoidon kehittymisen myötä.	
viikot 29-32	30 viikon ikäinen sikiö on n. 40 cm pitkä ja painaa n. 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 n. 47 cm pitkä ja painaa n. 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. Ennenaikaisen synnytyksen uhatessa synnytys pyritään hoitamaan lähellä vastasyntyneiden osastoa. 35 raskausviikolla tarvitaan harvoin enää teho-osastoa. Alle 37 viikon ikäisenä syntyvää vauvaa pidetään ennenaikaisena, 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 synnytyssairaalaan.
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 lapsi-vettä alkaa tulla, jos sinulla on kipuja tai verenvuotoja, tai kun supistukset ovat säännöllisiä (ks. luku Synnytys). Jos lasketusta ajasta on kulunut 10 päivää, odottava äiti käy sairaalan äitiyspoliklinikalla yliaikaisuus-seurannassa.

Raskausajan oireita

Väsymys

Jotkut odottavat äidit ovat elämänsä kunnon 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, asiasta kannattaa neuvotella äitiysneuvolan terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa. (Ks. myös anemia)

Lämmön nousu

Raskauden alkuvaiheessa naisen ruumiinlämpö tavallisesti nousee jonkin verran. Lievä lämmön nousu ei vaadi hoitoa. Sen sijaan äitiysneuvolaan tai lääkäriin kannattaa olla yhteydessä, jos kuume nousee raskauden aikana.

Pahoinvointi ja kuvotuksen tunne

Noin puolet odottavista äideistä kärsii pahoinvoinnin tai kuvotuksen tunteesta raskauden alkupuolella, erityisesti aamuisin kun vatsa on tyhjä. Myös huimaus ja silmissä mustuminen 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. Pahoinvointia saattaa lieventää, jos nauttii jo ennen vuoteesta nousua lasillisen vettä tai mehua ja syö jotakin pientä, kuten leipäpalan tai keksin, mahdollisimman pian vuoteesta nousemisen jälkeen. Vuoteesta



kannattaa nousta hitaasti ja rauhallisesti. Pahoinvointi voi yllättää myös keskellä päivää vatsan tyhjetessä. Sen välttämiseksi on hyvä syödä päivän mittaan joitakin pieniä välipaloja. Varsinainen kova oksentelu ei ole normaalia raskaudenkaan aikana. Siihen on pyydettyä 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 herkätkä kylmälle, joten ne on syytä pitää lämpiminä. Hyvät äitiysliivit kannattaa hankkia jo raskauden puolivälissä. Talvella kannattaa käyttää ulkona esimerkiksi suurta villaista kaulaliinaa rintojen suoja-

na. Kylmässä vedessä uiminen ei ole suositeltavaa. Nännejä voi hieroa apteekista saatavalla perusvoiteella, jotta niiden iho vahvistuisi ja kestäisi imetyksen. Jos nänien päät ovat pienet tai sisäänpäin kääntyneet, niitä kannattaa varovaisesti venyttää päivittäin jo muutamaa kuukautta ennen synnytystä, jotta vauvan olisi helpompaa saada niistä kiinni.

Valkovuodon lisääntyminen

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

Verinen vuoto

Odotusaikana kuukautiset jäävät pois, sillä kohdun limakalvo, joka kuukautisten aikana poistuisi, on raskauden kehitymiselle välttämätön. Niukkaa veristä vuotoa esiintyy noin joka neljännellä raskaana olevalla ensimmäisten poisjääneiden kuukautisten aikoihin. Tämä vuoto liittyy siihen, että hedelmöitynyt munasolu kiinnittyy kohdun limakalvoon. Jos verenvuoto on runsaampaa ja vastaa kuukautisvuotoa, voi se olla merkki alkavasta keskenmenosta. Ota tällöin yhteyttä äitiysneuvolan terveydenhoitajaan tai lääkäriin.

Virtsaamistarve

Raskauden alkuaikoina ja erityisesti juuri ennen kuin kuukautisten pitäisi alkaa, on tavallista että odottava äiti tuntee epämääräistä painontunnetta alavatsassa. Tämä johtuu verisuoniston laajentumisesta ja verenkierron vilkastumisesta. Virtsaamisen tarve lisääntyy varsinkin odotuksen loppu-

aikoina, kun suurentunut kohtu painaa virtsarakkoa. Myös vauvan liikkeet voivat aiheuttaa äidille virtsan karkailua.

Hikoilu

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

Närästys

Raskauden loppupuolella tavallinen kiusa on närästys, joka johtuu mahanesteen nousemisesta ruokatorveen. Närästys voi tuntua poltteena kurkunpäässä, rintalastan takana tai ylävatsassa. Sitä voi vähentää välttämällä vahvasti maustettuja tai rasvasa 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 raskautuksessa 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 kalaruoat edistävät raudan imeytymistä.

Suonikohjut

Suonikohjut eli alaraajoissa esiintyvät pinnalliset laskimolaajentumat voivat lisääntyä tai kasvaa raskauden aikana, kun kohtu painaa laskimoita. Väi-

seksi voi käyttää tukisukkia, jotka vedetään jalkaan jo sängyssä ennen ylösnousua. Jalkoja on hyvä myös lepuuttaa kesällä päivää nostamalla ne ylös. Yöllä voi pitää tyynyä jalkojen alla. Kengät eivät saisi puristaa eivätkä olla kovin korkeakorkoisia. Kenkiä voi vaihtaa päivän aikana, jotta jalat saavat vaihtelua.

Suonenveto

Raskaus altistaa lihaskrampeille. Tavallisin suonenveto eli kivulias lihassupistutus tulee pohje- tai reisilihakseen yöaikaan. Siihen auttaa vastaliike eli jännittyneen lihaksen venyttäminen. Esimerkiksi pohjelihaskrampeissa voi ojentaa polvea, ottaa isosta varpaasta kiinni ja vetää jalkaa 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. Ummetus pahentaa peräpukamia, joten on syytä kiinnittää erityistä huomiota ruokavalioon ja liikuntaan. 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 vilkastuttaa suolen toimintaa.

Selkävivun

Vatsan kasvaessa selän lihakset joutuvat kovaan rasitukseen, mikä usein tuntuu

selkäkipuina. Hyvä ryhti ja vatsalihasten tuki (navan painaminen kohti selkärankaan niin paljon kuin se odotusaikana on mahdollista) vähentää kipuja. 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 lihaksia vahvistava kevyt voimistelu on paikallaan. Voimisteluohjeita kannattaa 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, on syytä 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 kasvoinhin voi ilmestyä nk. maksaläikkiä. Varsinaista parannuskeinoa tummumiseen ei ole; iho vaalenee synnytyksen jälkeen.

Raskausarvet

Odottavalle äidille voi tulla raskausarpia rintoihin, vatsaan ja reisiin, kun verinahan sidekudos ihon venyessä repeää. Alkuvaiheessa raskausarpia voi rasvata perusvoiteella. Nämä punertavat, repeämän näköiset juovat vaalenevät yleensä synnytyksen jälkeen. ♦

Raskausajan ravinto

Hyvä ravitsemus raskauden aikana ylläpitää äidin terveyttä, turvaa sikiön kasvua ja kehitystä sekä ehkäisee ravitsemuspulmien syntymistä. Se nopeuttaa myös synnytyksestä toipumista ja tukee imetyksen onnistumista. Monipuolisesti syövä, terve äiti ei tarvitse erityisiä muutoksia ruokavalionsa.

Ravintoa täydennetään raskauden aikana yksilöllisen tarpeen mukaan rauta-, foolihappo- tai kalsiumvalmisteella. Monivitaamiini-kivennäisainevalmisteet ovat tarpeen vain yksipuolisen ruokavalion tukena. Kaikille raskaana oleville suositellaan D-vitamiinivalmistetta. A-vitamiinia sisältävien valmisteiden käyttöä ei suositella lainkaan.

Ravinnontarve odotusaikana

Kolmen ensimmäisen raskauskuukauden aikana odottavan äidin ravinnontarve ei lisäännä juuri lainkaan. Kahden jälkimmäisen raskauskolmanneksen aikana lisäenergian tarve vastaa yhtä päällystettyä voileipää, maitolasillista sekä hedelmää. Usein odottavan äidin fyysinen aktiivisuus vähenee, mikä pienentää lisäenergian tarvetta. Äidin ei siis tarvitse syödä 'kahden edestä', mutta kylläkin monipuolisesti ja riittävän usein.

Säännöllinen ateriatyömi on tärkeä odottavalle äidille. Väsymys ja pahoinvointi voivat olla merkkejä siitä, että äidin tulisi levätä enemmän ja syödä säännöllisemmin. Odotusaikana on hyvä syödä useita pieniä aterioita: aamupala, lounas ja päivällinen sekä 2-4 välipalaa.



Painonnousu

Naisen paino nousee keskimäärin 12,5 kg raskauden aikana. Lisäpainoa kertyy kohdun, sikiön, lapsiveden, istukan ja rintojen kasvun lisäksi verimäärän lisääntymisestä äidin kehossa. Muutaman ensimmäisen kuukauden aikana paino voi jopa alentua. Painon kehitys on yksilöllistä ja raskauden aikaisissa painonnoususuosituksissa otetaan huomioon äidin lähtöpaino.

Painoa on syytä tarkkailla, sillä liian vähäinen painon lisäys voi olla merkki sikiön hitaasta kehityksestä. Jatkuva liiallinen painonnousu puolestaan rasittaa elimistöä. Äkillinen nopea painon nousu voi kertoa siitä, että elimistöön kerääntyy liikaa nestettä (ks. turvotus). Raskauden aikainen suuri painonnousu altistaa raskausajan diabetekselle eli sokeriaineenvaihdunnan häiriölle, joka puolestaan voi johtaa sikiön liian suureen kasvuun ja vastasyntyneen matalaan verensokeritasoon. (Ks. myös Painonhallinta s. 50)

Suuri raskauden aikainen painonnousu altistaa ylipainoisuudelle vielä raskauden jälkeenkin. Lihavuus on riskitekijänä monessa kroonisessa sairaudessa, kuten aikuistyyppin diabeteksessa. Painonnou-

suun voidaan vaikuttaa terveellisellä ravinnolla ja riittävällä liikunnalla. Hyvä mieliala raskauden aikana tukee odottavan äidin painonhallintaa.

Odottavan äidin ruokavalio

Jokaisella perheellä on yksilölliset ruokailutottumukset. Odottavan äidin kannattaa kuitenkin seurata ja mahdollisesti myös muuttaa ruokavaliotaan, koska se vaikuttaa sekä vauvan että hänen omaan hyvinvointiinsa. Koko perheen on hyvä kiinnittää huomiota rasvan laatuun ja määrään sekä sokerin ja suolan käyttöön.

Maito, hapanmaitovalmisteet ja juusto ovat tärkeitä proteiinin, kalsiumin ja muiden ravintoaineiden lähteitä. Odottava äiti tarvitsee näitä tavallista enemmän, joten odotusaikana on syytä käyttää maitovalmisteita, vaikka ne eivät muuten kuuluisikaan ruokavalioon. Riittävän kalsiumin saannin turvaamiseksi nestemäisiä maitovalmisteita on hyvä käyttää 4 lasillista (8dl) päivässä. Valitse maitovalmisteiksi rasvaton tai vähärasvainen vaihtoehto.

Leipä ja puurot ovat tärkeitä perusruokia. Erityisesti täysjyväviljasta valmistettuina ne sisältävät runsaasti kivennäisaineita ja vitamiineja. Täysjyvävalmisteet sisältävät lisäksi paljon kuitua, joka edistää vatsan toimintaa ja vähentää ummetusta.

Kasviksissa, hedelmissä ja marjoissa on vitamiineja, kivennäisaineita ja kuitua. Kasviksissa ja hedelmissä on vain vähän energiaa, joten ne eivät lihota. Niitä tulisi syödä runsaasti, mieluiten joka aterialla ja vähintään 5 annosta päivässä. Suosi kypsentämättömiä kasviksia ja kokeile eri-värisiä vaihtoehtoja. Käytä kasviksia ja hedelmiä keventämään ruokalajeja ja antamaan makua. Pavuissa, linsseissä ja her-

neissä sekä siemenissä ja pähkinöissä on runsaasti proteiinia. Listeriavaaran vuoksi salaattien ym. kasvien huolellinen huuhtominen on tärkeää.

Lihasta ja kalasta saadaan proteiinia, jota sikiö tarvitsee. Lihasta ja lihavalmisteista on hyvä valita vähärasvaisia ja vähäsuolaisia vaihtoehtoja. Maksaruokia tulee välttää raskauden aikana niiden suuren A-vitamiinipitoisuuden takia. Maksamakkaraa ja -pasteijaa voi syödä enintään 200 g viikossa ja korkeintaan 100 g kerralla. Kalaa suositellaan aterioille 2-3 kertaa viikossa kalalajeja vaihdellen. Haukea on kuitenkin syytä välttää raskauden ja imetyksen aikana sen sisältämän elohopean vuoksi. Tyhjiöpakattujen graavisuolattujen tai kylmäsavukalavalmisteiden samoin kuin pastöroimattomasta maidosta valmistetun home- tai tuorejuuston käyttöä on syytä välttää listeriavaaran vuoksi.

Suola

Suolaa on käytettävä mahdollisimman vähän, koska se voi lisätä turvotusta, kuormittaa munuaisia ja nostaa verenpainetta. Mieliteot voivat lisätä tuntuvasti suolan saantia, jos ne kohdistuvat suolaisiin napposteltaviin tai muihin runsassuolaisiin elintarvikkeisiin, kuten suolakurkkuihin tai meetvurstiin. Useat maustesuolat ja liemi-



valmisteet sisältävät suolaa noin puolet painostaan. Marinoidut broileri- ja lihalajitelmat sekä keittoainekset sisältävät suolan lisäksi soijaa tai natriumglutamaattia. Ruokalajien makua voi lisätä ja suolaisuutta vähentää käyttämällä niissä runsaasti kasviksia ja hedelmiä.

Sokeri

Vähentämällä sokerin käyttöä estetään lihomista ja hampaiden reikiintymistä. Esi-merkiksi sokeripitoiset virvoitusjuomat eivät sisällä mitään elimistön tarvitsemia ravintoaineita, joten niitä ei ruokavaliossa tarvita. Makeutusaineilla (kuten aspartaamilla, asesulfaamilla, taumatiinilla tai sukraloosilla) makeutettujen mehujen ja juomien käyttö raskauden ja imetyksen aikana ei nykyisen tiedon mukaan ole kiellettyä. Ainoat poikkeukset ovat syklamaatti ja sakariini, joita ei suositella raskauden ja imetyksen aikana. Lakritsan tai salmiakin käyttö kannattaa pitää vähäisenä niiden korkean glykyrriitsiini-pitoisuuden vuoksi. Glykyrriitsiini voi aiheuttaa turvotusta ja verenpaineen nousua.

Rasva

Leivällä käytetään rasiamargariineja. Ruuanlaitossa kannattaa suosia rasiamargariinia, juoksevaa kasviöljyvalmistetta tai kasviöljyä.

Neste

Riittävä nesteiden nauttiminen on hyväksi raskauden ja imetyksen aikana. Raikas vesi tai laimea mehu ovat parhaita janojuomia. Kahvin käytössä on syytä olla kohutuullinen (noin 3 kupillista päivässä). Kahvi aiheuttaa monelle närästystä.

Vitamiinien ja kivennäisaineiden lisätarve

Sikiö ottaa tarvitsemansa ravintoaineet äidin kehosta ja kärsii harvoin puutostiloista. Odottava äiti tarvitsee tavallista enemmän vitamiineja ja kivennäisaineita turvataksien sikiön kehityksen ja oman terveytensä.

D-vitamiinin tarve lisääntyy raskauden aikana. Parhaita ravinnon D-vitamiinin lähteitä ovat vitaminoidut maitovalmisteet, margariinit ja kala. Vitaminoitujen maitovalmisteiden ja margariinien käyttö on turvallista eikä liikasaannin vaaraa ole. D-vitamiinivalmistetta suositellaan kaikille raskaana oleville ja imettäville naisille.

Foolihappo eli folaatti on B-ryhmän vitamiini, jonka tarve lisääntyy raskauden aikana. Sitä on runsaasti täysjyväviljassa sekä kypsentämättömissä kasviksissa, hedelmissä ja marjoissa. Jos äidin ruokavalio on monipuolinen ja suositusten mukainen eli sisältää täysjyvävalmisteita sekä 5–6 an-





nosta kasviksia ja hedelmiä vuorokaudessa, rutiininomaista foolihappotäydennystä ei tarvita.

Folaatin puutteella voi olla osuutta sikiön hermostoputken sulkeutumishäiriöiden (NTD) synnyssä. Haluttaessa varhaisraskauden aikana varmistaa riittävä foolihasaanti NTD:n ennalta ehkäisemiseksi, suositeltava lisä on monivitaminivalmiste, jossa on 0,4 mg foolihappoa. Foolihappoliikkeen käyttö aloitetaan, kun raskauden ehkäisy lopetetaan tai viimeistään niiden kuukautisten alussa, joiden jälkeen raskauden toivotaan alkavan, ja sitä jatketaan aina raskausviikkoon 12+0 asti. Lisätietoja foolihapposuosituksesta löytyy osoitteesta sosiaali- ja terveysministeriön julkaisusta Lapsi, perhe ja ruoka (STM Julkaisuja 2004:11: ss.76-77 (http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3555.pdf&title=Lapsi_perhe_ja_ruoka.fi.pdf)).

Raudan tarve moninkertaistuu raskauden aikana. Rautaa tarvitaan muun muassa äidin punasolujen rakentamiseen ja hapen kuljettamiseen elimistössä sekä istukan kehittymiseen ja toimintaan. Nämä ovat lapsen kehityksen kannalta ensiarvoisen tärkeitä asioita. Raudan päälähteitä ovat liha, kala ja täysjyvävilja. Lihan ja kalan rauta imeytyy hyvin. C-vitamiinipitoiset ruoka-aineet parantavat viljan ja kasvien raudan imeytymistä. Aina ei hyväkään ruokavalio riitä turvaamaan tarvit-

tavaa raudan määrää raskauden aikana. Tavallisesti ruokavalio tyydyttää raskauden ajan raudan tarpeesta noin puolet ja toinen puoli on saatava äidin rautavarastoista tai rautavalmisteesta. Mahdollinen rautavalmisteen tarve arvioidaan neuvolassa yksilöllisesti.

Kalsiumia tarvitaan sikiön luuston kehitykseen. Suurimmalla osalla naisista kalsiumin saanti on riittävää. Kalsiumvalmiste on tarpeen, jos ruokavalioon ei sisälly lainkaan maitovalmisteita. Jos kalsiumin saanti turvataan pelkällä kalsiumvalmisteella, sitä tulee ottaa 1000 mg kalsiumia sisältävä annos vuorokaudessa. Kalsium- ja rautavalmiste on syytä ottaa eri aterioiden yhteydessä.

Hampaiden hoito ja fluori

Odottavan 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 fluorihammaspasta vahvistaa hampaita. Tarpeen mukaan hammaslääkäri voi suositella fluoritabletteja. Terveyskeskusten tehtävänä on järjestää odottavien äitien suun terveydenhuolto. ♦

Riskitekijöitä

Tulehdukset

Raskauden aikana on erityisen tärkeää pyrkiä välttämään sellaisia tulehduksia, joista voisi olla haittaa sikiölle. Tartunnan vaaraa voi vähentää merkittävästi noudattamalla huolellisesti suojautumisohjeita.

Toksoplasma (tulehduksia aiheuttava alkueläin) voi esiintyä tavallisessa kotikissassa, marsussa tai koe-eläimissä. Tartunnan ehkäisemiseksi tulee välttää elainten ulosteiden ja esimerkiksi kissanhiekan käsittelyä sekä kissan nukuttamista odottavan äidin vuoteessa.

Elintarvikkeista saaduista bakteereista **listeria** on vaarallinen raskaana oleville. Listerioosia voidaan ehkäistä pesemällä kädet hyvin lihan käsittelyn jälkeen ja säilyttämällä raaka liha erillään kypsennetyistä elintarvikkeista. Valmisruuat ja pakastevihannekset kuumennetaan ennen syömistä pakkauksen ohjeiden mukaisesti. Tuoreet vihannekset on syytä pestä huolellisesti. Lisäksi kannattaa välttää tyhjiöpakattuja kylmäsavu- ja graavikalavalmisteita, homejuustoa sekä pastöroimattomasta maidosta valmistettuja juustoja.

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

Tupakointi

Tupakointi on monin tavoin haitallista sekä äidille että lapselle. Tupakansavu aiheuttaa usein pahoinvointia odottavalle äidille. Savun sisältämä nikotiini ja hakeimettyvät äidin vereen ja kulkeutuvat istu-

Huom! Niin oman kuin lapsenkin terveyden vuoksi sekä äidin että isän tulisi lopettaa tupakointi mahdollisimman pian raskauden alettua, mieluiten jo raskautta suunniteltaessa.

kan kautta myös lapsen sekä vaikeuttavat istukan toimintaa. Sikiön elimistössä nikotiinipitoisuus on korkeampi kuin äidillä. Tupakoivien äitien lapset ovat syntyessään usein pienempiä ja ärtyisämpiä kuin tupakoimattomien. Raskauden aikainen tupakointi saattaa vaikuttaa myös muun muassa sikiön aivojen ja keuhkojen kehitykseen sekä lisätä vauvan tulehdusriskiä syntyvän jälkeen.

Tupakoinnin lopettamiseen saa tukea neuvolasta tai internetistä (www.stumppi.fi). Nikotiinikorvaushoitotuotteita voi tarvittaessa (laastaria lukuun ottamatta) käyttää odotusaikana tupakoinnin lopettamisen tukena.

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.

Huom! Alkoholin käyttöä on vältettävä sekä raskauden että imetyksen aikana alkoholin aiheuttamien haittojen ehkäisemiseksi.

Humalahakuinen alkoholinkäyttö on erityisen vaarallista sikiön kehittymisen kannalta. 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 keskenmenoriskiä. Vaarana ovat häiriöt istukan toiminnassa, verenvuodot ja niiden aiheuttama tulehdusvaara sekä istukan ennenaikainen irtoaminen. Sektiot (keisari-leikkaukset) ovat suurkuluttajilla muita synnyttäjiä yleisempiä.

Tukea alkoholinkäytön lopettamiseen saa äitiysneuvolasta sekä A-klinikalta (www.a-klinikka.fi), A-Klinikasäätiöstä p. 09-6220 290 ja AA-kerhosta (www.suomenna.fi).

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 aiheuttavat erityisriskejä raskaudelle. Syntyvä lapsi voi kärsiä vieroitusoireista ja myöhemmistä häiriöistä. Jos odottavalla äidillä on huume- tai alkoholiongelma, on tärkeää hakea apua esimerkiksi äitiysneuvolan kautta mahdollisimman varhain.

Huumeambulanssi ry (www.huumeambulanssi.fi) antaa keskusteluapua ja neuvoo päihteiden käyttöön liittyvissä ongelmissa sekä avustaa hoitoon hakeutumisessa. Päivystys ma-to 17-24, viikonloppuna alkaen pe 18 su klo 24 asti, p. 09-278 7727.

Irti Huumeista ry (www.irtihuumeista.fi) antaa tietoa huumeista ja huumeriippuvuudesta sekä vaikutuksista käyttäjään tai perheeseen. Neuvoja ja tukea saa puhelimitse ja sähköpostilla (ks. osoitteet internet-sivulta). Palveleva puhelin 0203 22388 (pvm) päivystää arkinen klo 9-15 ja 18-21.

Lääkkeet ja neuvonta

Raskauden aikana ei saa ottaa mitään lääkkeitä tai luontaistuotevalmisteita neuvottelematta ensin asiasta lääkärin tai terveydenhoitajan kanssa. Tietoa lääkkeiden haitallisuudesta sikiölle voi kysyä myös HUS:n teratologisesta tietopalvelusta (p. 09-471 76500, arkinen 9-12). Teratologinen tietopalvelu on koko maan kattava maksuton puhelinpalvelu, jonka tärkeimpiä tehtäviä on sikiövaurioiden ennaltaehkäisy. Puhelinpalvelusta voi kysyä myös infektiosta, säteilystä ja muista ulkoisista riskitekijöistä raskauden ja imetyksen aikana.

Matkustaminen

Turvavyön käyttöpakko ulottuu myös auton takaistuimelle. Vaikka turvavyön käyttö voi tuntua hankalalta raskauden loppuvai-

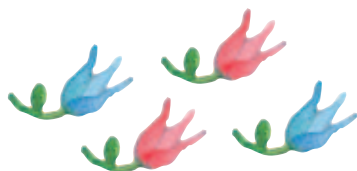
heessa, se lisää omaa ja sikiön turvallisuutta mahdollisessa onnettomuustilanteessa. Pitkien automatkojen aikana on hyvä pitää jaloittelutaukoja.

Moottoripyöräily ei ole suotavaa odottavalle äidille. Lentomatkat sellaisissa lentokoneissa, joissa ei ole säädettävää ilman-

painetta, voivat vaikeuttaa sikiön hapensaantia. Lentoyhtiöillä on omat suosituksensa ja matkustusrajoituksensa odottaville äideille. Kannattaa tarkistaa suoraan lentoyhtiöstä, mitä raskausviikkoa pidetään pitkänmatkan lennon takarajana. ♦

Liikunta

Terveystään kannattaa hoitaa liikkumalla ja ulkoilemalla mahdollisimman paljon. Odottavan äidin hyvä kunto edistää myös sikiön kasvua ja terveyttä. Aikaisempia liikuntaharrastuksia voi yleensä jatkaa aivan raskauden loppupuolelle asti. Sidekudosten pehmeneminen ja painopisteen muuttuminen voivat altistaa selkävaivoille. Omat tuntemukset kertovat yleensä, mikälainen liikunta on sopivaa. Varmuuden vuoksi on kuitenkin syytä välttää sellaisia lajeja, joissa tehdään hyppyjä, kurotuksia tai muita äkillisiä liikkeitä. Harkintaa vaatii myös uiminen kylmässä vedessä (tulehdus- ja supisteluvaaran vuoksi). Rauhallinen kävely päivittäin on erittäin hyvä liikuntamuoto odottavalle äidille. Kevyet ko-



ÄIDIN HYVÄ KUNTO EDISTÄÄ MYÖS SIKIÖN KASVUA JA TERVEYTTÄ.

tityöt antavat myös tarpeellista liikuntaa. Raskaat siivoustyöt, kuten mattojen pesu tai tamppaaminen, lisäävät supistelua ja keskenmenon vaaraa. Yksilöllisiä jumppaohjeita voi pyytää omasta äitiysneuvolasta. Kilpaurheilevan äidin harjoitusohjelma on syytä tehdä tiiviissä yhteistyössä lääkärin kanssa. ♦

Äitiyteen ja isyyteen valmistautuminen

Lapsi muuttaa perheen elämän

Lapsen syntymä perheeseen merkitsee suurta muutosta kaikkien perheenjäsenten elämässä. Raskauden eteneminen valmistaa naista tulevaan äitiyteen: niin hormonit kuin kasvava vatsakin auttavat osaltaan valmistautumaan suureen elämänmuutokseen. Koska mies ei ole itse raskaana, hänen on kasvettava isyyteen muun muassa pyrkimällä eläytymään raskaana olevan puolisonsa kokemuksiin ja tunteisiin. Äidin on syytä ottaa isä mukaan odotukseen: kertoa omista tunteistaan ja tuntemuksistaan sekä antaa isän koetella vauvan liikkeitä.

Ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat eivät useinkaan ole selvillä siitä, miten vauva muuttaa koko elämän ja ajankäytön. Alussa vauva vaatii vanhempien täyden huomion. Ajatukset, puheet ja tekemisetsä tuntuvat pyöriävän vain vauvan ympärillä. Odotusaika antaa mahdollisuuden valmistautua tulevaan elämänmuutokseen. On mietittävä, mikä on vauvan paikka asunnossa. On hankittava vaunut, sänky, vaatteita ja muita varusteita. On suunniteltava lapsen hoidon järjestelyjä. Ennen kaikkea odotusaika antaa mahdollisuuden kypsyä henkisesti vastaanotta-



maan lapsi. Silti kaikkeen ei voi täysin valmistautua: vauvan tulo yllättää joka tapauksessa monin tavoin. Äidiksi ja isäksi tuleminen tuo mukanaan pitkään kestävästä vastuun lapsen huolenpidosta. On luonnollista, että ajatuksiin sisältyy myös huolia ja pelkoja omasta ja lapsen selviytymisestä. Lapsen syntymä on kuitenkin tavattoman rikas kokemus, yksi ihmiselämän luonnollisimmista ja arvokkaimmista asioista. Suhtautuminen vanhemmuuteen alusta asti avoimin mielin auttaa monen kysymyksen ja ongelman parissa niin raskausaikana kuin lapsen synnyttyäkin.

Epävarmuus ja pelot

Odotusaikana monet asiat voivat huolestuttaa, jopa pelottaa tulevaa äitiä ja isää: 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 pohdita, riittääkö yksin lapselle ja miten selviää yksin arjesta lapsen kanssa.

Vaikka raskaus olisi toivottu, on tavallista että jossain vaiheessa tuleva äiti tai isä kokee epärointiä. Pelot saattavat vallata mielen, tulee halu peruuttaa koko asia ja väistää sitä 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, asioiden miettiminen edistää äidin ja isän kasvamista vanhemmuuteen.



Äidiksi kasvaminen

Monet naiset ovat raskauden aikana 'elämänsä kunnossa' ja kaikki sujuu hyvin. Koska vauva kehittyy kohdun suojassa, odottava äiti voi pitkälti jatkaa normaalia elämäänsä eli tehdä samoja asioita kuin ennen raskauttakin. Raskaus vaatii kuitenkin myös aivan uudenlaista suhtautumista, jopa itsekuria suhteessa moniin valintoihin, nautintoaineisiin ja tottumuksiin: syömiseen ja juomiseen, liikuntaan ja lepoon. Tuleva äiti alkaa miettiä monia tekemisiään aivan uudesta näkökulmasta, koska hän kantaa itsensä lisäksi vastuuta myös syntävän lapsen kehitymisestä ja hyvinvoinnista (ks. Odottavan äidin hyvinvointi s. 6).

Mieliala vaihtelee

Raskauden aikana äidin mielialat voivat vaihdella äkillisestikin hormonitoiminnan takia. Hän saattaa itkeä tavallista helpommin ja pahoittaa mieltänsä pienistäkin asioista. Varsinkin ensimmäinen raskaus on melkoinen muutos naisen elämässä. Odottava äiti tarvitsee tavallista enemmän varmuutta siitä, että puoliso rakastaa häntä ja on hänen tukenaan. Lapsen kehittyminen vie äidiltä voimia, joten hän tarvitsee paljon lepoa. Raskaus on kuitenkin naisen luonnollinen tila, se ei ole sairaus. Omien tunteiden ja ajatusten käsittelemisen puolison ja muiden läheisten kanssa helpottaa.

Kehon kuva muuttuu

Odotusaikana naisen keho kokee suuria muutoksia. Iho ja muut kudokset joutuvat venymään äärimmilleen. Rinnat kasvavat jo odotusaikana yleensä ainakin yhden kuppikoon verran. Lantio levenee. Yleensä nainen saa kauttaaltaan kehoonsa lisää



naisellista pehmeyttä ja uhkeutta. Kehon painopiste muuttuu raskauden edetessä, mikä vaikuttaa tasapainoon. Muutokset ovat suuria, mutta ne tapahtuvat pikkuhiljaa, raskauden edetessä. Odottajan mielialaan vaikuttaa suuresti, miten hän itse hyväksyy kehonsa välttämättömät muutokset. Moni odottaja myös toivoo, että puoliso osoittaisi ihailunsa kasvavaa vatsaa ja muuttunutta ulkonäköä kohtaan.

Isäkin odottaa

Sekä odotusaika että lapsen syntymä vaativat paljon myös isältä. Hänen pitäisi jaksaa ymmärtää ja tukea puolisoaan. Tulevan isän saattaa olla vaikea erityisesti raskauden alkuvaiheessa ymmärtää, miksi puoliso on niin väsynyt tai miksi mielialat vaihtelevat. Isän on helpompi suhtautua asi-

aan, jos hän on selvillä raskauden aikaisista hormonimuutoksista ja muusta raskauden liittyvästä. Ultraäänitutkimuksessa mukana olo on monelle isälle 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 uudestaan elämäntilanteessa. Vastuu saattaa pelottaa. Mies ehkä pyrkii nauttimaan vapaudesta niin kauan kuin vielä voi. Miehen kannattaa puhua odotuksesta toisten, samassa tilanteessa olevien tai kokeneempien isien kanssa.

Vanhempien tukiverkostot

Naiselle 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. Koska aikuiskontakteja on päivän aikana yleensä vähemmän kuin esimerkiksi työelämässä, puolisoon kohdistuu paljon odotuksia ja toiveita seuranpitäjänä ja kuuntelijana.

Jo odotusaikana perheen kannattaa miettiä tukiverkostoaan ja ryhtyä aktiivisesti luomaan myös uusia siteitä esimerkiksi samassa perhevalmennusryhmässä olleisiin äiteihin ja isiin. Äitiys- ja vanhempainvapaat ovat mahdollisuus uusille tuttavuus- ja ystävyysyhteisöille. Vertaistukea saa myös kuntien ja seurakuntien sekä Mannerhei-

min Lastensuojeluliiton (MLL) järjestämistä perhekerhoista, teemailloista ja perhekahviloista. Samassa elämäntilanteessa olevia tapaa myös paikallisissa 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 perheasi-

TUEN TARVE RASKAUSAIKANA ON LUONNOLLISTA.

ain neuvottelukeskukseen (ks. Lapsiperheiden palvelut s. 90). Lasta yksin odottava saa vertaistukea esimerkiksi Yksin- ja yhteishuoltajien liitosta (www.yyl.fi). Yksin synnyttäjän on mahdollista pyytää synnytukseen mukaan doula eli tukihenkilö (ks. www.ensijaturvakotien-liitto.fi). ♦

Parisuhde

Rakkauden vaaliminen

Parisuhde on yksi ihmisen elämän merkittävimmistä, iloa ja tyydytystä tuottavista ihmissuhteista.

Hyvä parisuhde ei synny itsestään. Jotta voi rakastaa toista, on ensin rakastettava omaa itseään kokonaisena ihmisenä. Parisuhteen eteen on myös tehtävä paljon: on osoitettava hellyyttä ja huomaavaisuutta, puhuttava ja kuunneltava. Lapsen odotus on parhaimmillaan parisuhdetta ja keskinäistä rakkautta lujittava yhteinen kokemus, joka samalla myös vahvistaa naiseuden ja mieheyden kokemuksia. Toisaalta juuri odotusaikana 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 harjoittelua ja jatkuvaa opettelua.

Seuraavat ohjeet voivat auttaa harjoittelussa:

- 1) Kuuntele mitä toinen sanoo. Mitä hän tuntee? Mitä hän tarkoittaa? Sanooko hän asian kömpelösti, vaikka ei tahtoisi loukata?
- 2) Ihminen itse tietää parhaiten omat tunteensa. Jos toinen sanoo, että häntä 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 syyttelyä 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 itseskunnioituksensa. Vaikka olisit kuinka vihainen, älä sano niitä asioita, joiden tiedät pahimmin loukkaavan.
- 5) Menneiden vääryyksien muisteleminen on ymmärrettävää, mutta se myrkyttää elämäsi. Osaatko myös antaa anteeksi ja unohtaa?



JOS KOTITYÖT JÄTETÄÄN YKSIN ÄIDILLE, HÄN RASITTUU LIIKAA.

Seksuaalisuus odotusaikana

Raskaus voi muuttaa seksuaalielämän nautittavuutta suuntaan tai toiseen. Alkuraskauden pahoinvointi, väsymys ja rintojen kosketusarkuus voivat vähentää seksuaalista halukkuutta. Toiset kokevat raskauden alkutaipaleen seksielämän kaikkein antoisimpana, kuin pientä salaisuutta tunnistelevana.

Raskauden keskivaihe on monelle odottajalle seksuaalisesti hyvää aikaa. Emäntin voi tuntua mehukkaalta ja lisääntyneen verekkyyden vuoksi myös entistä tuntoherkemältä. Ei ole epätavallista, että nainen tyydyttää itseään tässä vaiheessa enemmän

kuin koskaan aiemmin. Naisella seksuaaliset halut voivat olla huipussaan.

Moni mies voi ilahtua aiempaa aloitteellisemmasta puolisostaan. Toisaalta mieskin voi olla hämmentynyt. Hän 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 mieluuisilla tavoilla ja mukavilla sanoilla vaiheessa, jossa parin aiempi seksuaalielämä saa uusia ilmenemismuotoja.

Työnjako

Monet lapsettomat parit jakavat kotityöt melko tasaisesti ja sopuisasti, mutta pikulapsiperheissä vanhempien työnjako aiheuttaa usein riitoja. Kotityöt ovat perheen yhteisiä töitä, ne eivät ole 'äidin auttamista'. Viimeistään odotusaikana pitäisi kaikkien perheenjäsenten osallistua kotitöihin, niin isän, äidin kuin vanhempien lastenkin.

Isän osuus kotitöistä korostuu raskauden aikana, varsinkin jos odottavalla äidillä on paljon supistuksia. Raskauden loppupuolella äiti ei enää saa rasittaa itseään eikä nostaa painavia esineitä. Pieni vauva vaatii ensimmäisinä viikkoina ympärivuorokautista hoitoa. Jos kotityöt jätetään yksin äidille, hän rasittuu liikaa.

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. Odottavan äidin vatsan seudulle kohdistuvat voimakkaat iskut voivat vaurioittaa kohtua ja kasvavaa sikiötä ja johtaa pahimmillaan jopa raskauden keskeytymiseen. Pahoinpitelytilanteessa on turvauduttava naapurisiin tai ystäviin, ja soitettava poliisille, sosiaalipäivystykseen tai turvakotiin. Joskus on ensisijaisesti tärkeintä päästä turvalliseen ympäristöön väkivaltaisen puolison luota.

Yleinen hätänumero on 112. Hätäkeskus neuvoa ja opastaa sekä hälyttää taroituksenmukaisen avun. Poliisin puhelinnumero on 10022. Väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneet saavat apua myös Naisten Linjan (www.naistenlinja.com) maksuttomasta puhelimesta (p. 0800 02400). Väkivaltaa läheisiään kohtaan käyttäneet saavat tukea väkivallan lopettamiseen Lyömätön Linja-toiminnasta, p. 09-612 66 212, lyomaton.linja@miessakit.fi. (Ks. myös Turvakodit s. 94) ♦

Raskauden seuranta äitiysneuvolassa

Äitiysneuvolan tehtävänä on turvata odottavan äidin ja lapsen paras mahdollinen terveys sekä tukea koko perheen terveitä elintapoja ja valmistautumista uuden perheenjäsenen syntymään. Äitiysneuvolan tavoitteena on myös edistää tulevien vanhempien terveyttä ja hyvinvointia sekä tukea heitä vanhemmuuteen kasvussa, perhe-elämään valmistautumisessa ja parisuhteen mahdollisten ongelmien ehkäisyssä ja ratkaisemisessa.

Perhe saattaa tarvita tukea näissä asioissa erityisesti ensimmäisen lapsen syntymässä. Neuvolatoiminnan perhekeskisyys kuuluu myös isien terveysneuvonta sekä tukeminen isäksi kasvussa ja ohjaaminen äidin tukemiseen synnytyksessä. Tietoa ja tukea on tarjolla myös nettineuvoloiden kautta.

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 ja masennusta tai perhe esimerkiksi odottaa kaksosia. Raskauden ja synnytyksen seuranta ja hoito perustuvat äitiysneuvolan ja synnytys sairaalan tiiviiseen yhteistyöhön.

Äitiysneuvolassa työskentelevät terveydenhoitaja tai kätilö sekä lääkäri. Äitiys-



neuvolan työmuotoina ovat terveystarkastukset, raskauteen liittyvät seulonnat, henkilökohtainen ohjaus ja neuvonta, kotikäynnit ja perhevalmennus. Normaalisti sujuvan raskauden aikana odottava äiti käy äitiysneuvolan terveydenhoitajan tai kätilön vastaanotolla yksilöllisesti noin 12-15 kertaa. Lääkäri tutkii äidin 2-3 kertaa raskauden aikana. Kaikki terveyskeskukset tarjoavat mahdollisuuden ultraäänitutkimukseen, joka tehdään tavallisesti 10-14 raskausviikolla. Perhe voi tarvittaessa mennä myös psykologin, ravitsemusterapeutin, fysioterapeutin tai sosiaalityöntekijän vastaanotolle.

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 etuudet) saaminen edellyttää käyntiä äitiysneuvolassa tai lääkärin tarkastuksessa ennen 16. raskausviikon loppua.

Ensimmäinen käynti

Äitiysneuvolan tutkimusten ja terveys-haastattelun tarkoituksena on arvioida äidin yleistä terveydentilaa ja saada tietoja mahdollisista riskitekijöistä. Ensimmäisellä käyntikerralla otetaan verinäyte veriryhmän, Rhesus-tekijän ja hemoglobiinin määrittämiseksi ja kuppataudin poissulke-miseksi. Odottavan äidin virtsanäytteestä tutkitaan valkuaisen, sokerin ja bakteerien määrää. Äidin pituus ja paino sekä veren-paine mitataan. Äidin suostumuksella voi-daan tehdä myös HIV-vasta-ainetesti ja hepatiittitesti. Lisäksi käyntiin sisältyy mo-nipuolista henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa.

Ensimmäisellä lääkärin vastaanotto-käynnillä lääkäri tekee sisätutkimuksen. Sillä selvitetään, vastaako kohdun koko laskettua raskauden kestoa ja missä asen-nossa kohtu on.

Seurantakäynnit

Seurantakäynnit terveydenhoitajan luona ovat aluksi yleensä noin kuukauden välein, 28. raskausviikosta lähtien kahden viikon välein ja 35. viikosta alkaen viikon välein.

Äitiysneuvolakäynneillä seurataan odottavan äidin painoa, verenpainetta ja sokerin esiintymistä virtsassa. Veren he-moglobiiniarvo tarkistetaan vähintään kol-me kertaa raskauden aikana. Viikoittainen painonlisäys lasketaan, sillä liian suuri tai liian pieni painonnousu voi olla merkki häiriöstä. Mahdollista turvotusta tarkkail-laan. Sikiön sydänääniä kuunnellaan ja tehdään ulkotutkimus sikiön asennon tar-kistamiseksi.

Tarpeen vaatiessa lääkäri tai tervey-denhoitaja lähettää äidin lisätutkimuksiin synnytysairaalan äitiyspoliklinikalle. Seu-

rantakäynneillä keskustellaan äidin ja isän kanssa raskauteen, synnytykseen ja tule-vaan vanhemmuuteen liittyvistä kysymyk-sistä.

Lääkärin ja terveydenhoitajan kanssa voi keskustella myös masennuksesta, per-heongelmista ja peloista. Tarvittaessa voi-daan pyytää avuksi myös esimerkiksi sosi-aalityöntekijää, psykologia tai erikoislää-käriä.

Odottavan äidin kannattaa myös itse tarkkailla sikiön liikkeitä erityisesti ras-kauden loppuvaiheessa. Jos olet huolis-sasi omasta tai lapsesi voinnista, ota asia puheeksi neuvolassa.

Tehostettu seuranta

Tehostettua raskauden seurantaa edellyt-tävät muun muassa seuraavat seikat:

- ◆ äidin pitkäaikaiset jatkuvat sairaudet
- ◆ monisikiöinen raskaus
- ◆ hyvin nuori tai vanha ensisynnyttäjä
- ◆ verenpaineen nousu ja valkuaista virtsassa (raskausmyrkytys eli tokse-mia, vaatii lääkärin hoitoa)
- ◆ ihon kutina ja keltaisuus (raskaushepatoosin mahdollisuus)
- ◆ jotkin raskauden alussa sairastetut tulehdustaudit
- ◆ tulehdus synnytyskanavassa

Valtaosa Suomessa syntyvistä vauvoista syntyy terveinä. Tähän vaikuttavat pal-jolti suomalaisten naisten hyvä terveys sekä äidin ja syntyvän lapsen voinnin säännöllinen seuraaminen neuvolassa ja synnytysairaalassa.

Sikiön kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulonnat

Vuoden 2010 alusta lähtien kaikkien kuntien tulee tarjota asukkaalleen valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisia raskauden aikaisia seulontoja sikiön kromosomipoikkeavuuksien ja vaikeiden rakennepoikkeavuuksien havaitsemiseksi (seulonta-asetus ja sen muutokset <http://finohta.stakes.fi/FI/sikioseulonnat/index.htm>). Raskauden aikaiset ultraääni- ja seerumiseulonnat ja mahdolliset jatkotutkimuksina tarjottavat istukanäyte- ja lapsivesitutkimukset ovat vapaaehtoisia. Raskaana oleva päättää, haluaako hän osallistua seulontaan ja mahdollisiin jatkotutkimuksiin vai ei. Hän valitsee myös, mihin seulontaohjelmaan hän haluaa osallistua.

Seulonnin tarkoituksena on löytää ajoissa suurentuneet riskit tulevan lapsen sairauteen tai vammaisuuteen sekä sellaiset syntyvän lapsen terveysongelmat, jotka vaativat synnytyksen tai vastasyntyneen varhaisen hoidon suunnittelua. Vältäosa sikiöistä kehittyä kuitenkin normaalisti ja lapsi syntyy ilman synnynnäisiä poikkeavuuksia tai sairauksia.

Suurentunutta riskiä osoittava seulontatuloksella ei suinkaan aina tarkoita, että tulevalla lapsella olisi jokin sairaus tai vamma. Kaikki sikiön poikkeavuudet ja sairaudet eivät myöskään tule esiin raskauden aikaisissa seulonnoissa, eikä mikään seulonta takaa, että syntyvä lapsi on terve. Vaikka vain pienessä osassa raskauksista todetaan kohonnut riski sikiön poikkeavuuteen, vanhempien kannattaa kuitenkin jo ennen seulontoihin menoa miettiä ei-toivotun seulontalöydöksen eli kohonneen riskin mahdollisuutta raskaudessaan sekä omaa asennoitumistaan mahdollisiin jatkotutki-

muksiin, raskauden jatkamiseen ja vammaisen lapsen synnyttämiseen ja toisaalta raskauden keskeyttämiseen.

Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus tehdään raskausviikolla 10+0–13+6 joko vatsan pinnalta tai emättimen kautta. Tämän seulonnin tarkoituksena on ensisijaisesti tarkistaa raskauden kesto ja sikiöiden lukumäärä. Tässä ultraäänitutkimuksessa saattaa tulla esiin myös vaikeita rakennepoikkeavuuksia.

Jos halutaan selvittää sikiön kromosomipoikkeavuuden riskiä, ensisijaisesti tehdään varhaisraskauden yhdistelmäseulontaa, jossa varhaisraskauden seerumiseulontaa (veriseula) varten tarvittava verinäyte otetaan raskausviikolla 9+0–11+6 ja jos sikiön niskaturvotus mitataan varhaisraskauden yleisen ultraäänitutkimuksen yhteydessä raskausviikolla 11+0–13+6. Jos ensikäynti neuvolassa tapahtuu raskausviikon 11+6 jälkeen, vaihtoehtoisesti voidaan ottaa verinäyte toisen raskauskolmanneksen (keskiraskauden) seerumiseulontaa varten raskausviikolla 15+0–16+6. Toisen raskauskolmanneksen seerumiseulontaa ei kuitenkaan ole yhtä luotettava kuin edellä mainittu varhaisraskauden yhdistelmäseulontaa. Sikiön kromosomipoikkeavuuksien seulonnassa saadut mittaukset ja tieto muun muassa raskauden kestosta ja äidin iästä yhdistetään laskentaohjelman avulla riskiluvuksi, joka kertoo todennäköisyyden sikiön kromosomipoikkeavuuteen meneillään olevassa raskaudessa. Sikiön todennäköisyys tiettyyn poikkeavuuteen ilmoitetaan osamääränä, esimerkiksi 1:100, 1:250, 1:1000 jne. Jos sikiön kromosomipoikkeavuuden todennäköisyys jää asetettujen riskirajojen ulkopuolelle, raskaana olevalle tarjotaan mahdollisuutta jatkotutkimuk-

siin, joiden avulla sikiön kromosomit voidaan tutkia istukkanäytteestä tai lapsivedestä. Tämä jatkotutkimus on vapaaehtoinen ja siihen sisältyy pieni yhden prosentin riski keskenmenoon (eli keskenmeno tapahtuu näytteenoton seurauksena enintään yhdessä raskaudessa sadasta).

Monet kunnat tarjoavat 40 vuotta täyttäneille naisille mahdollisuuden sikiön kromosomitutkimukseen suoraan lapsivesi- tai istukkanäytteestä ilman edeltävää seulontaa, koska syntyvän lapsen kromosomipoikkeavuuden riski kasvaa äidin iän myötä.

Ns. rakenneultraäänitutkimuksessa (rakenneseulonta) tutkitaan sikiön elimet ja muut rakenteet vaikeiden rakennepoikkeavuuksien selvittämiseksi raskausviikolla 18+0 – 21+6 tai vaihtoehtoisesti raskausviikon 24+0 jälkeen. Samalla tarkistetaan sikiöiden lukumäärä ja vointi, raskauden kesto, lapsiveden määrä sekä istukan sijainti ja rakenne. Ultraäänitutkimuksissa äidin mukana voi olla puoliso tai muu tukihenkilö.

Raskaus voidaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) avulla keskeyttää silloin, kun vaikea sikiön sairaus tai ruumiinvika on varmistunut ennen 24. raskausviikon päättymistä (24+0 asti).

Sikiön seulontaohjelmia koskevat Oppaat vanhemmille löytyvät osoitteesta <http://finohta.stakes.fi/FI/sikioseulonnat/index.htm>.

Perhevalmennus

Kaikissa äitiysneuvoloissa järjestetään perhevalmennusta, jonka tarkoituksena on valmentaa tulevia vanhempia synnytykseen, lapsen syntymään ja vanhemmuu-

teen. Perhevalmennus pyritään aloittamaan noin 20.-30. raskausviikolla ja siellä käydään tavallisesti vähintään 4-5 kertaa, mielellään myös synnytyksen jälkeen. Perhevalmennuksessa käsitellään terveydenhoitajan tai muun sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen johdolla synnytystä ja siihen valmistautumista sekä vastasyntyneen ja pienen vauvan imetystä ja hoitamista. Yhdessä muiden tulevien vanhempien kanssa opetellaan vauvanhoitoa, pohditaan vauvaperheen arkea, vanhemmuutta ja parisuhdetta, käydään läpi lapsiperheen palveluita ja etuuksia sekä keskustellaan muista vanhempien esille nostamista asioista. Perhevalmennukseen kuuluu usein myös tutustuminen synnytysairaalaan.

Isä neuvolassa

Kaikki isät ovat tervetulleita neuvolakäynneille ja perhevalmennukseen. Isät tuovat keskusteluun mukaan lapsen odotukseen liittyviä kysymyksiä miehen näkökulmasta. Koska vauva pystyy kiintymään sekä isään että äitiin, on luontevaa, että äiti ja isä jaksavat vanhempana olemisen. Tällöin vauva saa turvaa ja tukea kehitykselleen molemmilta vanhemmilta. Isä saa uuden tavan toteuttaa itseään ja äiti tilaa huolehtia itsestään. Myös parisuhde voi usein paremmin, kun lapsen hoito on molempien vanhempien vastuulla. Vaikka mies haluaisikin olla hoivaava ja osallistuva isä, sen toteuttaminen ei aina ole helppoa. Voi tuntua vaikealta muuttaa elämäntyyliään ja elää vauvan ehdoilla.

Neuvolan tehtävänä on auttaa isää ja äitiä luomaan mahdollisimman myönteinen, mutta todenmukainen kuva vastasyntyneestä sekä vahvistaa isän ja äidin sitoutumista vauvaan. Neuvolat pyrkivät otta-

maan huomioon miesten erityispiirteitä ja tarpeita vanhempana. Neuvolassa ohjataan ja tuetaan isiä siten, että he pystyvät olemaan äidin tukena synnytyksessä ja hoitamaan vauvaa yhdessä äidin kanssa. Monissa neuvoloissa järjestetään tuleville isille omia tilaisuuksia. Niissä puhutaan

isäksi tulemisesta ja vaihdetaan kokemuksia samassa tilanteessa olevien miesten kesken. Neuvolasta tehtävä kotikäynti pyritään ajoittamaan siten, että isäkin on kotona. ♦

Järjestelyt kotona ja työpaikalla

Vanhemmat lapset ja mustasukkaisuus

Jos perheessä on ennestään lapsia, heitä on hyvä alkaa ajoissa valmistella sisarusen syntymään. Vanhemman sisaruksen ikä vaikuttaa siihen, kannattaako tulevasta perheenjäsenestä kertoa heti, kun raskaus on varmistunut vai esimerkiksi vasta sitten, kun raskaus alkaa näkyä äidin vatsasta. Odotusaika on joka tapauksessa vanhemmalle lapselle pitkä. Lapsen tulisi kuulla vauvan odotuksesta perheeseen ensimmäisenä omilta vanhemmiltaan eikä muiden ihmisten kautta.

Esikoiselle uuden tulokkaan ilmestyminen on jäsytävä kokemus, joka herättää yleensä kateutta ja mustasukkaisuutta. Mustasukkaisuus menee helpoimmin ohitse, kun lapsi saa ottaa osaa vauvan odotukseen ja hoitoon. Jos vauvalle annetaan lapsen entinen sänky tai muita tavaroita, tämä kannattaa tehdä jo ennen vauvan kotiin tuloa. Lapsen kysymyksiin on vastattava aina asiallisesti. Aivan pienelle lapselle voi kertoa esimerkiksi tähän tapaan: ”Isä antoi äidille vauvasiemenen. Vauva kasvaa nyt äidin kohdussa. Kun vauva on valmis, se tu-

lee ulos aukosta, joka on olemassa ihan vauvaa varten. (Vauva ei tule samasta aukosta kuin pissa ja kakka). Se on meidän oma vauva, isä ja äiti pitävät yhtä paljon sinusta ja vauvasta.”

Isot lapset

Yli 10-vuotiaiden lasten suhtautuminen vauvan tuloon saattaa joskus olla hankalaa. He ovat ehkä kuvitelleet, etteivät ”meidän äiti ja isä tee sellaista” eli ole sukupuoliyhteydessä. Isommat lapset saattavat myös pelätä oman asemansa menettämistä. Jotkut lapset menevät tässä tilanteessa aivan lukkoon tai muuttuvat hankaliksi. Lasten kanssa kannattaa keskustella heidän tunteistaan, odotuksistaan ja peloistaan. Myös keskustelu jonkun perheen ulkopuolisen ystävän, äitiys- tai lastenneuvolan tai kasvatus- ja perheneuvolan työntekijän kanssa voi auttaa lasta ja vanhempia.

Tärkeysjärjestys

Vauvan tulo vaatii koko perheeltä voimia ja odotusaikana ja erityisesti heti synnytyksen jälkeen. On syytä miettiä, mitkä asiat on eh-

dottomasti tehtävä, mitkä taas voivat odottaa. Erityisesti äidin hyvä kunto on vauvan terveyden edellytyksenä. Monet työt, siivoukset, vieraat ja matkat voivat odottaa – lapsi ei voi. Levänneet ja virkeät vanhemmat jaksavat parhaiten hoitaa lasta ja nauttia hänestä. Äitiysvapaan aloittaminen ainakin kuukautta ennen synnytystä on suositeltavaa. Synnytys vie enemmän voimia kuin maratonin juokseminen!

Työstä aiheutuvat riskit

Odottavan äidin esimies on vastuussa siitä, että työolot ja työmenetelmät ovat turvallisia sikiön kehityksen ja raskauden kannalta. 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, odottava äiti voi hakea Kelalta erityisäitiysrahaa, jonka turvin hän voi siirtyä tavallista aikaisemmin äitiysvapaalle (ks. Lapsiperheille sosiaaliturvaa s. 99).

Raskauden aikana ei tulisi osallistua työtehtäviin, joiden yhteydessä voi altistua röntgensäteilylle (esimerkiksi läpivalaisu). Myöskään raskaita fyysisiä töitä, kuten painavien esineiden nostamista tai siirtämistä, ei saisi tehdä. Näyttöpäätetyö ja fyysikaalisten hoitolaitteiden käyttö eivät nykytiedon mukaan aiheuta säteilyriskiä. Jos työssä joudutaan tekemisiin anestesiakausujen, lyijyn, elohopean, sytostaattien, hiilimonoksidin (häkä) ja syöpäsairauksien vaaraa aiheuttavien aineiden kanssa, on tärkeää varmistaa työolojen turvallisuus esimerkiksi oman työpaikan työterveyshuollosta.

Raskaana olevan kannattaa myös pohdita tulevaan perhevapaaseen liittyviä sosi-

aalisia riskejä ja käydä esimiehensä kanssa läpi perhevapaalainsäädäntöön liittyvät oikeudet sekä keskustella alustavasti myös paluusta työelämään vapaan jälkeen (ks. myös Lapsiperheiden etuudet s. 99).

Tarttuvat taudit ja rokotteet

Jos odottava äiti ei ole sairastanut tavallisia 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 vesirokopotilaisiin pitäisi välttää, esimerkiksi infektio-osastoilla töitä jaettaessa raskaus voidaan usein ottaa huomioon.

Terveydenhuollon töissä on mahdollista saada hepatiitti-B- tai HIV-tartunta sairastuneen potilaan verestä tai eritteistä. Siivoustöissä roskapusseissa olevat neulat muodostavat riskin. Tartuntavaaraa ei yleensä ole, jollei sairaan verta pääse työntekijän vereen neulanpistosta tai haavasta. Riskiä voidaan vähentää käyttämällä käsi-keitä ja kertakäyttövälineitä sekä välttämällä laboratorioissa suupipetointia. Sytomegalovirustulehduksen vaara voi olla erityislaitoksissa, joissa joudutaan tekemisiin vauvaikäisten eritteiden kanssa. Raskaana olevan siirtäminen pois tällaisista töistä saattaa olla aiheellista. Monien infektioiden suhteen riittää riskien tunnistaminen ja tavalista huolellisempi itsensä suojaaminen. (Ks. myös Tulehdukset s. 17) ♦

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

Vauvan varusteiden hankinta

Äitiyspakkaus

Äitiyspakkaus on ainutlaatuinen koko maailmassa. Siihen valitaan korkealaatuisia, asianmukaisia ja helppohoitoisia vauvanvaatteita ja tarvikkeita. Äitiyspakkauksen saamiseksi on Kelaan tehtävä hakemus (esimerkiksi äitiyspäiväraha-hakemuksen yhteydessä). Hakemuksen voi täyttää myös verkossa, Kelan asiointipalvelussa (www.kela.fi/asiointi), johon kirjaututaan omilla pankkitunnuksilla. Pakkauksen voi noutaa Kelan toimistosta tai postista muutaman kuukausi ennen laskettua aikaa (ks. Äitiysavustus s. 99).

Äitiyspakkauksen sisältö ja kankaiden kuosit vaihtelevat jonkin verran eri vuosina. Kovin suuria muutoksia ei kuitenkaan tapahdu.



Pakkaus sisältää pääsääntöisesti seuraavat varusteet:

(ks. myös kuvat: www.kela.fi)

Vaatteet

- ◆ kietaisupaita, bodypukuja, potkukousuja, potkupukuja, oloasu, päähineitä, sukkia, lapaset, ulkohaalari, lämpötöppöset, lämpörukkaset, kevyttoppapuku

Muut kangastuotteet

- ◆ sideharsovaippoja, kestovaippasetti, kylpypyyhe, aluslakana, pussilakana, peite, makuupussi (josta saa myös täkin)

Vauvanhoitotarvikkeet

- ◆ patja, suoja-alusta, hiusharja, kerta-käyttövaippoja, hammasharja, kynsisakset, kylpylämpömittari, perusvoide, ruokalappu, kuva/ensikirja, lelu

Muut tarvikkeet

- ◆ terveysseiteitä, kondomeja, liivinsuojia, liukuvoidetta, esitteitä ja oppaita (parisuhteesta, imetyksestä, ravinnosta, kesto-vaipoista, matkustusturvallisuudesta).

Äitiyspakkauksen vaatteiden koko on 60–80 cm. Vauva on syntyessään noin 50 cm pitkä, joten monet vaatteet ovat aluksi väljiä. Jos lahkeet ja hihat ovat pitkät, niitä voi tarvittaessa tilapäisesti lyhentää esimer-

kiksi ompelemalla niihin laskoksia ulospäin tai solmimalla erittäin pitkän lahkeen päähän solmun. Lahkeet saa sopivan pituisiksi myös pitämällä vauvan jaloissa tossuja tai sukkia.

Vauvan sänky

Äitiyspakkauksen laatikko on suunniteltu siten, että siitä saa vauvan ensimmäisen vuoteen vuoraamalla sen kankaalla tai lakkanalla. Rauhoittava väri kankaassa on esimerkiksi tummanpunainen, joka muistuttaa vauvaa olotilasta kohdussa. 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 pinnojen ylitse. Tällöin on aika siirtyä matalaan lastensänkyyn.

Vaatteiden ja varusteiden hankinta ja säilytys

Äitiyspakkauksen lisäksi on hyvä hankkia vaatteita ja lakanoita mahdollisuuksien mukaan, sillä vauvaa hoitaessa pyykkiä kertyy runsaasti. Uutena ostamisen lisäksi vaatteita ja tarvikkeita on kätevää ja edullista hankkia käytettyjen lastenvaatteiden ja -tarvikkeiden liikkeistä, lehtien markkinapalstojen ja kauppojen ilmoitustaulujen kautta tai tilata internetissä toimivista nettikaupoista. Netissä toimii myös monenlaisia huutokauppoja ja kirpputoreja. Vaatteita ja liinavaatteita on myös kohtalaisen helppo tehdä itse. Sukulaisilta, ystäviltä tai naapureilta voi myös saada lainaksi tarvikkeita. Lainaustoimintaa on myös joissakin järjestöissä, kuten MLL:ssa ja Folkhälsanilla (ks. Järjestöjen palvelut s. 94). Kierrätys kannattaa, koska useimmat vaatteet ja tavarat kestävät usealla käyttäjällä.

Vauva ei kaipaa ympärilleen valtavaa määrää tavaroita, vaatteita, leluja ja laitteita. Hyvä perusohje hankinnassa on, että

tavallisia käyttövaatteita, kuten potkukousuja ja bodypukuja, tarvitaan kolme kappaletta kutakin: 'yksi päälle, yksi pesuun ja yksi kuivumaan'. Muita vaatteita, kuten ulkovaatteita tai myssyjä, ei tarvita näinkään paljon. Jos pyykinpesumahdollisuudet ovat huonot, vaihtovaatteita on toki hyvä olla tavallista enemmän; vauvalta kertyy pyykkiä päivittäin. Ensimmäisen elinvuotensa aikana vauva myös kasvaa nopeasti, ja vaatteet jäävät väistämättä pieniksi: 1-vuotias lapsi on 73-80 cm pituinen ja painaa 10-12 kg.

Vauvan hoitamisen kannalta olennaimmat isot hankinnat ovat amme, vaunut ja turvaistuin (mikäli perhe liikkuu autolla). Vaunun sisään mahtuva kantokoppa on hyvänä apuna, jos esimerkiksi vaunuja ei ole mahdollista saada asunnon sisälle tai ulko-ovelle asti. Vaunujen hankinnassa on tärkeää miettiä turvallisuutta, kestävyyttä ja kokoa (esimerkiksi mahtuvatko vaunut oman asuintalon hissiin). Monet vaunujen lisäominaisuuksista, kuten ilmastointi, eivät vaikuta merkittävästi vauvan hyvinvointiin. Mikäli vauvaa on mahdollista nukkuttaa parvekkeella, sinne voi hankkia erikseen parvekevaunut. Tarkoitukseen sopivat hyvin käytetyt mutta kunnossa olevat vaunut.

Vauvan vaatteet tarvitsevat säilytyspaikaksi muutaman laatikon tai hyllyn. Vaikka vaippoja ja vaatteita voi vaihtaa sylissäkin, hoitotaso helpottaa monessa tilanteessa (ks. Vauvan hoitopaikka s. 57). Varusteita, jotka vapauttavat hoitajan kädet muihin arkipuuhiin, ovat muun muassa kantoliina, ergo-reppu ja vauvan istuin (sitteri). Kantoliina ja ergo-reppu ovat sekä vauvalle että kantajalle ergonomisia. ♦

Valmistautuminen synnytykseen

Synnytysvalmennus

Perhevalmennukseen kuuluvan synnytysvalmennuksen tavoitteena on antaa äidille ja isälle tietoa ja ohjausta niin, että he voivat tehdä tietoisia valintoja oman lapsensa synnytyksen suhteen. Äidin valmistautuminen sekä fyysisesti että henkisesti auttaa häntä synnytyksen hallinnassa. On tärkeää, että äiti kokee voivansa vaikuttaa omaan synnytykseen ja että siitä muodostuu mahdollisimman myönteinen kokemus.

Voidakseen toimia tarkoituksenmukaisesti synnytyksen kuluessa sekä äiti että isä tarvitsevat tietoa synnytyksen kulusta ja synnytykseen liittyvistä toimenpiteistä sekä kehon hallinnasta. Synnytys on kovaa liihastyötä, joka kuluttaa paljon äidin voimia ja vaatii myös henkisiä voimavaroja. Kehon rentouttaminen supistusten aikana ja välissä lisää äidin jaksamista. Etukäteen valmistautuminen helpottaa usein synnytyksen sujumista.

Kaikki eivät halua tai voi järjestää isän mukanaoloa synnytyksessä. Synnytykseen osallistuminen on viimekädessä isän oma valinta. Äidin tukena voi olla myös joku muu läheinen ihminen tai tukihenkilö (doula). Päätös tästä olisi hyvä tehdä mahdollisimman ajoissa.



Synnytyksen suunnittelu

Viime vuosina on paljon korostettu synnytyksen luonnollisuutta. Synnytys­sairaalas­sa perheen ympäristö pyritään rauhoittamaan ja antamaan mahdollisimman paljon tilaa äidille keskittyä synnytykseen. Synnytysosastolla on tavoitteena keskustella etukäteen perheiden kanssa synnytykseen liittyvistä ajatuksista ja toiveista. Myös synnytyksen aikana perheiden kanssa keskustellaan eri vaihtoehtoista ja toimenpiteistä synnytyksen edistämiseksi. Valmistautuminen on tärkeää, mutta synnytykseen liittyy myös paljon ratkaisuja, jotka on tehtävä tilannekohtaisesti.

Sairaaloissa on erilaisia synnytystuoleja, keinutuoleja ja vesialtaita. Äiti voi mahdollisimman pitkälle vaikuttaa valintoihin. Hoitava henkilökunta ohjaa ja auttaa valinnoissa. Äiti voi liikkua vapaasti synnytysten aikana, hän saa valita synnytysasennon ja hänen kanssaan keskustellaan myös kivunlievitystavoista.

Isä synnytyksessä

Isän (tai muun tukihenkilön) tehtävänä synnytyksessä on toimia äidin tukena ja henkisenä kannustajana. Koska synnytys kestää tavallisesti useita tunteja, tuki on tarpeen. Isä voi hieroa synnyttäjän kipeytyvää selkää, antaa juotavaa, pyyhkiä hikeä ja auttaa rentoutumaan. Läheisen ihmisen läsnäolo antaa äidille turvallisuuden tunnetta ja pitää yllä parempaa mielialaa. Myös yhteenkuuluvuuden tunne lisääntyy.

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.

Synnytystavan arviointi

Suurin osa lapsista (85%) syntyy normaalisti alakautta. Synnytystapaa arvioidaan etukäteen, mutta kaikkea ei voi suunnitella: synnytys voidaan esimerkiksi käynnistää tai synnytysten aikana saatetaan tarvita toimenpiteitä. Keskimäärin 15 % synny-

tyksistä vaatii erityistoimenpiteitä: sektiota eli keisarileikkausta, imukuppisynnytystä, perätilassa olevan lapsen ulosauttoa tai pihtisynnytystä.

Lapsista noin 3 % on synnytyksen ai-

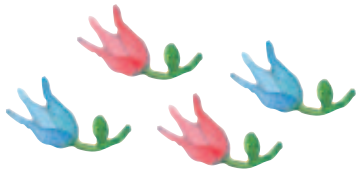
LÄHEISEN IHMISEN LÄSNÄOLO LUO TURVALLISUUTTA.

kana perätilassa (ts. takapuoli alaspäin). Yleensä jo neuvolassa havaitaan perätila tai muu poikkeava tarjonta, ja lasta voidaan yrittää sairaalassa kääntää ulkokäänöksellä oikeaan asentoon. Jos lapsi kuitenkin jää edelleen poikkeavaan asentoon, synnytystapa päätetään ennen synnytystä äitiyspoliklinikalla tehtävässä tarkastuksessa lapsen koon ja äidin lantion mittojen perusteella. Perätilassa oleva lapsi autetaan tavallista useammin maailmaan sektioilla, varsinkin jos kyseessä on ensisynnyttäjää, aiemmin sektioilla synnyttänyt äiti tai enenäinen synnytys.

Suunniteltu sektio

Suomessa tehdään sektio (keisarileikkaus) noin joka kuudennelle synnyttäjälle. Noin puolet sektioista on suunniteltuja eli synnytystavaksi on etukäteen sovittu leikkaus. Usein tällöin on kyse sikiön perätilasta, istukan poikkeavasta sijainnista, vauvan suuresta koosta, hidastuneesta kasvusta tai aiemmista sektioista. Joskus äidin voimakas synnytyspelko saattaa tehdä alatiesynnytysten mahdottomaksi.

Sektioajankohta sovitaan yksilöllisesti sellaiseen ajankohtaan, jolloin lapsen elämän alku sujuisi mahdollisimman hyvin: keuhkot olisivat kypsät ja muut riskit



mahdollisimman pienet. Suunniteltu sektio lisää lapsen riskiä alkuvaiheen hitaampaan sopeutumiseen ja kosteakeuhkoi-suuteen, kun alatiesynnytyksessä luontaisesti käynnistyvät keuhkoja kypsyttävät monimutkaiset mekanismit ehtivät toimia vaivallisesti. Sekä äiti että lapsi tarvitsevat vähän enemmän aikaa toipumiseen.

Mikäli sektio on etukäteen tiedossa, ohjeita valmistautumiseen annetaan synnytyssairaalan äitiyspoliklinikalta. Isällä on mahdollisuus olla mukana suunnitellussa sektiossa. (Sektioista lisää ks. s. 40)

Polikliininen synnytys

Sairaalassa hoitoajat ovat lyhentyneet ja myös nk. polikliiniset synnytykset ovat mahdollisia mutta harvinaisia. Tällöin perhe voi halutessaan lähteä kotiin vauvan kanssa 6 tunnin kuluttua synnytyksestä, jos kaikki on sujunut hyvin. Kaikissa vaiheissa äiti ja lapsi ovat pääosassa ja heidän hyvinvointinsa on ensisijaista.

Sairaalan ulkopuolella tapahtuva synnytys

Joillakin naisilla synnytys etenee niin nopeasti, että he eivät ehdi synnytyssairaalaan. Vuosittain vähän yli 50 äitiä synnyttää matkalla sairaalaan ja 50 suunnittelematomasti kotona. Avautumisvaihe etenee nopeasti ja ponnistamisen tarve tulee yht-

äkkiä 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 tarvittavaa ohjausta tilanteen hoitamiseksi. Vauvan synnyttyä hänet kuivataan ja nostetaan äidin rinnalle ja pidetään lämpimänä. Ennakolta tällaiseen tilanteeseen tulee varautua varsinkin, jos matka sairaalaan on pitkä ja edellinen synnytys on sujunut nopeasti.

Kotisynnytys

Suunniteltu kotisynnytys on Suomessa hyvin harvinainen, mutta mahdollinen. Vuosittain sen valitsee noin 10 äitiä. Kotisynnytys vaatii synnyttäjältä omatoimisuutta ja oma-aloitteisuutta: synnytyksestä on sovittava avustavan kättilön kanssa ja tarpeelliset varusteet on hankittava. Kotisynnyttäjä vastaa itse synnytyksen kustannuksista sekä osaltaan mahdollisista odottamattomista seurauksista. Jos itse suunnittelet kotisynnytystä, ota asioista tarkkaan selvää ennen kuin teet päätöksen.

Yliaikaisuus

Jos raskaus menee 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 on erityisesti seurattava sekä vauvan että äidin voinnin kannalta. Seurannan tarkoituksena on havaita ajoissa mahdolliset riskit, joista ylei-

sin on istukan vajaatoiminta. Pitkittyessään yliaikainen raskaus voi aiheuttaa vauvalle hapenpuutetta, lapsivesi voi vähentyä ja vauvan sydämen sykkeeseen voi tulla muutoksia. Odottavan äidin kannattaa myös itse seurata vauvan liikkeitä sairaalan tai neuvolan ohjeiden mukaan.

Sairaalassa tarvittavat varusteet

Pakkaa ajoissa valmiiksi tavarat, joita tarvitset synnytys sairaalassa. Voit halutessasi käyttää sairaalassa omaa aamutakkia ja yöpukua.



Ota mukaan:

- ◆ nykyinen ja aikaisemmat äitiyskortit
- ◆ neuvolan esitietolomake
- ◆ Kela-kortti
- ◆ omat hygieniatarvikkeet kuten hammasharja ja -tahna, deodorantti, ihovoiteet, kampa jne. (shampoota ja saippuaa on yleensä osastolla)
- ◆ imetyслиivit

Sairaalasta kotiin lähdettäessä tarvitaan rahaa sairaalamaksuun, mikäli sairaala ei ole siirtynyt jälkikäteis laskutukseen. Rahaa ei kannata muutoin ottaa kovin paljon mukaan. Myös muut arvokkaat esineet, kuten kellot ja korut kannattaa jättää kotiin.

Kotimatkaa varten tarvittavat varusteet voi esimerkiksi isä tai muu tukihenkilö tuoda sairaalaan päivää ennen kotiinnälähtöä.

Vauvaa varten tarvitaan:

- ◆ alusasut (esimerkiksi bodypuku)
- ◆ paita ja potkukousut (tai potkupuku)
- ◆ myssy ja makuupussi; kylmällä säällä lisäksi villatakki, kevyttoppapuku tai toppapuku
- ◆ Autossa matkustaessaan vauva tarvitsee turvaistuimen!

Kotiin kannattaa jo ennen synnytystä varata vauvalle pieniä vastasyntyneen vaippoja ja äidille riittävästi suuria terveys siteitä synnytyksen jälkivuotoa varten. ◆

Synnytys alkaa

Käynnistyminen

Suurin osa synnytyksistä käynnistyy raskausviikkojen 38-42 välillä joko supistuksilla tai lapsiveden menolla. Vieläkään ei varmuudella tiedetä, mitkä tekijät käynnistävät synnytyksen. Kohdun kaulakanavassa olevan limatulpan irtoaminen on merkki lähestyvistä synnytyksestä. Synnytys alkaa usein epäsäännöllisillä supistuksilla, jotka muuttuvat vähitellen tiheämmiksi, säännöllisemmiksi ja voimakkaammiksi. Synnytys voi alkaa myös niin, että lapsivettä alkaa tulla hitaasti tihkuen tai äkkiä lo-
rahtamalla. Synnytys voidaan tarvittaessa myös käynnistää lääketiputuksella.

Milloin sairaalaan?

Ensisynnyttäjän on lähdettävä sairaalaan, kun

- ◆ supistukset toistuvat säännöllisesti 5-10 minuutin välein,
- ◆ supistukset kestävät kerrallaan 45 sekuntia,
- ◆ supistukset ovat kestäneet kahden tunnin ajan.

Uudelleensynnyttäjän on lähdettävä sairaalaan jo aikaisemmin, kun

- ◆ supistukset ovat säännöllisiä ja
- ◆ kestävät kerrallaan vähintään 30 sekuntia.

Huom! Sairaalaan on lähdettävä heti, jos ilmenee veristä vuotoa tai voimakasta kipua.

Huom! Jos lapsivesi on mennyt ja lapsi on perätilassa, sairaalaan on syytä mennä makuuasennossa.

Lasketun syntymäajan tienoilla isän tai muun tukihenkilön on hyvä olla puhelinsoiton päässä. Pitkä tai muuten hankala matka synnytyssairaalaan on otettava huomioon.

Jos lapsivettä tulee yöllä vain vähän kerrallaan, lapsivesi on väritöntä eikä ole supistuksia, voi sairaalaan lähteä vasta aamulla. Vihertävä lapsivesi on merkki siitä, että vauva on ulostanut lapsiveteen. Tällöin sairaalaan tulee lähteä välittömästi. Vedenmenon takia ei tarvitse lähteä sairaalaan ambulanssilla. Jos sinulle on sovit-
tu sektio ja supistukset tulevat säännöllisesti tai lapsivesi menee, lähde sairaalaan, jotta leikkauksen kiireellisyys voidaan arvioida uudelleen.

Saapuminen sairaalaan

Sairaalassa kätilö ottaa synnyttämään tulleen äidin vastaan ja pyytää neuvolakortin. Arkistosta haetaan äitiä koskevat potilaspaperit. Äidiltä mitataan verenpaine sekä tutkitaan virtsan valkuainen ja sokeri. Tämän jälkeen kätilö tekee äidille sekä ulko- että sisätutkimuksen. Ulkotutkimuksella selvitetään syntyvän lapsen tila, asento, koko ja tarjoutuva osa. Sisätutkimuksella selvitetään synnytyksen vaihe: paljonko kohdunsuu on auki, ja millä korkeudella on tarjoutuva osa (useimmiten pää). ◆

Synnytyksen kulku



Synnytys on tapana jakaa kolmeen vaiheeseen: avautumisvaihe, ponnistusvaihe ja jälkeisvaihe. Ensisyntyttäjän synnytys kestää keskimäärin 6-20 tuntia, uudelleensynnyttäjän 3-12 tuntia. Synnytys voi yksilöllisesti venyä hyvinkin pitkäksi. Toisinaan taas vauva syntyy maailmaan pikaisesti.

Kättilö on ammattilainen, jonka taitoihin voi luottaa. Hänen kanssaan on hyvä keskustella omista näkemyksistä, toiveista ja tuntemuksista synnytyksen aikana. Hän neuvoa, ohjaa, tukee ja rohkaisee synnyttäjää ja myös mukana olevaa isää tai tukihenkilöä. Yhdessä pyritään löytämään tilanteeseen parhaiten sopivia asentoja, kivunlievityskkeinoja ja muita synnytystä edistäviä ratkaisuja.

Avautumisvaihe

Kohtu on erittäin voimakas elin, jonka lihastyön tuloksena lapsi kulkee synnytyskanavan läpi maailmaan. Avautumisvaiheen aikana kohdunsuu avautuu 10 cm:iin. Ensisyntyttäjällä kohdun ulkosuu alkaa avautua vasta kun kohdunkaulakanava on ensin lyhentynyt ja hävinnyt kokonaan supistusten vaikutuksesta. Tähän voi kulua aikaa jopa 8-9 tuntia. Kohdunkaulakanavan hävittyä kohdunsuu avautuu keskimäärin 1-2 cm tunnissa. Jos supistukset eivät riittävästi vaikuta kohdunsuun avautumiseen, niitä voidaan tehostaa antamalla synnyttäjälle oksitosiinia tiputuksella.

Uudelleensynnyttäjällä kohdunsuu lähtee avautumaan jo ennen kuin kaulakanava on kokonaan hävinnyt. Usein synny-

tys etenee hyvin nopeasti sen jälkeen kun kohdunsuu on avautunut 4-5 cm.

Avautumisvaiheen alussa supistukset tulevat harvemmin, noin 5 minuutin välein ja kestävät noin 30 sekuntia. Synnytyksen edetessä supistukset tihenevät ja pitenevät.

Avautumisvaiheen aikana kättilö tutkii kohdunsuun tilaa, vauvan asentoa synnytykskanavassa ja synnyttäjän verenpainetta noin tunnin, kahden välein. Vauvan vointia seurataan useimmiten teknisillä laitteilla (KTG, kardiotokografia) sekä kuuntelemalla sydänääniä vatsan pinnalta. Vauvan päähän voidaan kiinnittää elektrodi, jonka avulla piirtyy käyrä sekä supistuksista että vauvan sydänäänistä. Lapsiveden väriä, määrää ja hajua seurataan. Tarvittaessa vauvan vointia voidaan seurata myös ultraäänitutkimuksella, verinäytteillä tai stanolaitteella, joka rekisteröi sydänäänten lisäksi vauvan EKG:tä eli sydänfilmiä.

Synnytyksen avautumisvaiheessa synnyttaja voi helpottaa ja nopeuttaa kohdun työskentelyä rentoutumalla. Äidin liikkuminen ja pystyasento nopeuttavat kohdunsuun avautumista. Äidin tulee huolehtia myös virtsarakon tyhjentämisestä riittävästi usein, ettei täysinäinen rakko vaikeuta synnytystä.

Isän tai tukihenkilön mukanaolo on monen synnyttäjän mielestä tärkeää juuri tässä vaiheessa, jolloin hän voi rohkaista ja rauhoittaa äitiä ja antaa hänelle turvaa sekä auttaa esimerkiksi hieromalla tai antamalla juotavaa. Synnyttäjän kivutkin voivat lieviytyä.

Ponnistusvaihe

Ponnistusvaihe alkaa, kun kohdunsuu on täysin auki ja lapsen pää on kiertynyt oikeaan asentoon. Ponnistamisen tarve tulee toisille jo aikaisemmin, mutta liian varhaisista ponnistamista vältetään henkilökunnan ohjeiden mukaan, ettei synnytys pitkittyisi kohdunsuun reunojen turvotessa. Tämä vaihe on monen mielestä tuskallisin ja hankalin synnytyksen vaihe. Onneksi se ei yleensä kestä kauan. Synnytys-huoneen ilmapiiri pyritään säilyttämään rauhallisena, synnytystapahtumaa kunniottavana. Liikaa hälyä ja turhia kirkkaita valoja vältetään.

Kun äidillä on voimakas ponnistamisen tarve, hän ehtii yhden supistuksen aikana ponnistaa 3-5 kertaa välillä nopeasti hengittäen. Ponnistaminen lähtee äidin tuntemuksista. Kun vauvan pää alkaa painaa välilihaa ja venyttää sitä, on edettävä varovasti ja kuunneltava kättilön antamia ohjeita. Kättilö seuraa välilihan venymistä ja lapsen pään työntymistä ja arvioi, tarvitseeko välilihan leikkausta tehdä kudosten repeytymisen välttämiseksi. Välilihan leikkaus tehdään nykyään vain joka kolmannella synnyttäjälle.

Kättilö kehottaa synnyttäjää lopettamaan ponnistamisen hetkeksi, jotta hän voi varovaisesti auttaa vauvan pään ulos synnytyskanavasta. Tämän jälkeen vauvan hartiat autetaan ulos kumpikin vuorollaan,

äiti saa taas hiukan ponnistaa, ja sitten koko lapsi synnytetään maailmaan. Ponnistusvaihe kestää ensisynnyttäjillä yleensä 20-30 minuuttia, uudelleensynnyttäjillä vain noin 10 minuuttia.

Jälkeisvaihe

Heti lapsen synnyttyä äidille annetaan kohtua supistava oksitosiinipistos. Supistukset irrottavat istukan tavallisesti 5-10 minuutissa. Istukka poistetaan napanuorasta kevyesti vetämällä ja kohdun päältä painamalla. Samalla poistuvat sikiökalvot. Kättilö tarkastaa istukan ja kalvot, punnitsee ja mittaa ne. Jos istukka ei irtoa itsestään, kättilö voi yrittää irrottaa sitä painamalla kohtua tai vetämällä napanuorasta. Joskus istukka joudutaan irrottamaan käsin, jolloin synnyttäjä nukutetaan tai laitetään tehokas puudutus.

Välilihan leikkaushaava ja mahdolliset repeämät ommellaan paikallispuudutuksessa.

Äiti ja lapsi ovat synnytyssalissa tarkkailtavana noin kahden tunnin ajan ennen siirtymistään lapsivuodeosastolle.

Sektio

Noin joka kuudes vauva syntyy sektioilla eli keisarileikkauksella. Sektioon voidaan päätyä synnytyksen kuluessa, jos epäillä lapsen voinnin huonontuneen tai jos synnytys ei etene. Vauvan voinnin nopea huononeminen johtaa hätäsektioon, jolloin vauva saadaan syntymään nopeimmalla mahdollisella tavalla. Suunniteltu sektio on kyseessä silloin, kun synnytystavaksi on etukäteen sovittu leikkaus (ks. Synnytystavan arviointi s. 35).

Sektio voidaan tehdä nukutuksessa tai selkäydin- tai epiduraalipuudutuksessa. Anestesiatavaksi valitaan äidin ja vauvan kannalta turvallisín, hätätilanteessa nopein. Leikkauksessa äidin vatsanpeitteet ja kohdun seinämä avataan ja lapsi autetaan ulos. Istukka ja sikiökalvot poistetaan samalla tavalla. Sektio kestää tavallisesti 30-45 minuuttia. Puudutuksissa äiti voi olla hereillä ja kokea lapsensa syntymän.

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

Muutaman sektiota seuraavan viikon aikana äiti tarvitsee kotona jonkin verran apua arkiaskareissa, 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 kuitenkin 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 on ehtinyt kunnolla parantua. Kahden sektion jälkeen alatiesynnytys on harvoin mahdollinen.

Imukuppi- tai pihtisynnytys

Jos lapsen voinnin epäillään huonontuvan tai kohdun supistukset heikentyvät kesken ponnistusvaiheen, imukuppiveto on usein nopein tapa auttaa vauva syntymään. Lää-

**KÄTILÖ ON AMMATTILAINEN,
JONKA TAITOIHIN VOI LUOTTA.**

käri kiinnittää vauvan päähän muovisen tai metallisen kuvun, joka imeytyy pään ihoon alipaineen avulla.

Näin vauvaan saadaan pysyvä ote. Äitiä autetaan ponnistamaan vauva ulos vetämällä samalla imukupilla. Imukuppia käytetään noin 5-7 prosentissa kaikista synnytyksistä. Vauvan päähän nouseva pahka katoaa useimmiten viikon kuluessa, mutta se voi olla kipeä ensimmäisten päivien ajan.

Aikaisemmin yleisesti käytettyjä pihtejä käytetään nykyisin harvoin synnytyksen avustamiseen. Pihdit voivat olla apuna samankaltaisissa tilanteissa kuin imukuppi. Niitä käytetään erityisesti silloin, kun aivan synnytyksen loppuvaiheessa lapsen sydänäänet hidastuvat ja lapsi joutuu äkillisen hapenpuutteen vaaraan. Tällöin lapsi voidaan auttaa syntymään pihdeillä nopeammin kuin imukupilla. ♦

Synnytyskipu ja kivunlievitys

Synnytyskipu

Synnytys on suuri psyykkinen ja fyysinen rasitus sekä äidille että lapselle. Kipujen lievitystapoja valittaessa synnytyslääkäri ja kätilö puntaroivat yhdessä perheen kanssa kivunlievityksen etuja ja haittoja sekä äidin että vauvan kannalta.

Synnytyskipun alkuvaiheessa kipu viestittää synnytysprosessin alkamisesta. Kipu johtuu lihasten ja kudosten venymisestä vauvan pään painaessa alaspäin synnytyskanavassa. Ponnistusvaiheessa tarve ponnistaa peittää supistuskivun. Jälkeisvaiheessa (eli istukan poistuksessa) kipua on yleensä vähäistä.

Naiset kokevat synnytyskipun eri tavoin. Tähän vaikuttavat äidin kipukynnys ja väsymys mutta myös pelko ja epätietoisuus. Ihminen pelkää kaikkea tuntematonta ja ennen kokemattomaa, ja peloissaan ihminen kokee myös kivun voimakkaammin.

Kivunlievitys ilman lääkkeitä

Kaiken kivunlievityksen perustana on synnytysvalmennus. Tieto synnytysprosessin kulusta auttaa synnyttävää naista suhtautumaan kipuunkin rauhallisemmin. Rentoutuminen ja oikea hengitystapa kussakin synnytysvaiheessa auttavat. Syntyvän lapsen kannalta hengitykseen ja rentoutumiseen perustuva kivunlievitysmenetelmä on paras mahdollinen, koska se ei vaikuta lapsen haitallisesti.

Rytminen hengitys vähentää lihasjännitystä, säästää äidin voimia ja auttaa li-

säämään keskittymiskykyä. Rentoutumisen apuna voi käyttää musiikkia ja laulua, tyynyjä, säkkituolia, keinutuolia tai voimistelupalloa. Monet synnyttäjät saavat apua lämpimästä vedestä tai kääreestä, joka rentouttaa lihaksia. Avautumisvaiheessa voi suihkuttaa alaselkää ja vatsaa tai oleilla ammeessa. Ammeeseen ei kuitenkaan saa mennä, jos lapsivesi on mennyt yli 24 tuntia aiemmin tai synnytysprosessin kulussa on jotain poikkeavaa.

Synnytyskipua voidaan lievittää myös ihon sisään pistettyjen vesirakkuloiden (aquarakkuloiden) avulla. Ne toimivat akupunktion tavoin ja lisäävät äidin endorfiinin eritystä. Se on elimistön omaa kipulääkettä, jonka vaikutus kestää keskimäärin 1-2 tuntia.

Synnytysajan aikana kannattaa etsiä asentoja, joissa on mahdollisimman hyvä olla. Lantion keinuttelu poistaa ristiselkään kohdistuvaa painetta ja auttaa hallitsemaan supistuskipua.

Isä tai tukihenkilö voi helpottaa tilannetta hieromalla kipualueita supistuksen aikana.

Lihakseen tai suoneen annettavat kipulääkkeet

Synnytyskipuilla on oma merkityksensä: ne antavat tietoa synnytysprosessin kulusta. Tarvittaessa synnyttäjällä on mahdollisuus saada tehokkaita kipulääkkeitä. Haittana on, että kipulääkkeet pääsevät nopeasti istukan läpi vauvan verenkiertoon. Jos synnytys tapahtuu 2-3 tunnin kuluessa vii-

meisestä lääkannoksesta, kipulääke saat-
taa lamata vastasyntyneen hengitystä.
Synnytyksen loppupuoliskolla ei näitä
lääkkeitä sen vuoksi enää mielellään an-
ta.

Ilokaasu

Ilokaasun ja hapen seosta voidaan antaa
turvallisesti koko avautumisvaiheen ajan,
koska kaasut poistuvat verenkierrosta no-
peasti. Seosta hengitetään maskin kautta
jaksoittain supistusten mukaan. Vaikutus
alkaa hitaasti, joten hengittäminen tulee
aloittaa jo ennen supistuksen tuloa.

Puudutukset

Epiduraalipuudutus on johtopuudutuk-
sista tehokain ja turvallisin. Se poistaa ki-
vut avautumisvaiheessa lähes kokonaan
tai kokonaan. Puudutusaine ruiskutetaan
selkäydinkanavan ulkopuolella olevaan ns.
epiduraalitilaan ja sitä voidaan lisätä katet-
rin kautta koko synnytyksen ajan. Mene-
telmä vaatii anestesiaalääkärin, minkä
vuoksi sitä ei ole mahdollista saada joka
sairaalassa.

Selkäydinpuudutus (spinaalipuudu-
tus) on tehokas ja yleisesti käytetty kivun-
lievitys nopeissa ja rajuissa synnytyksissä,
joissa yhdellä annoksella saadaan riittävä
kivunlievitys. Myös spinaalipuudutuksen
laittaa anestesiaalääkäri.

Synnytyslääkäri voi laittaa
kohdunkaulapuudutuksen sisätutki-
muksen yhteydessä. Sen vaikutus kestä-
reilun tunnin.

Puudutuksiin liittyy harvoin kompli-
kaatioita. Selkäpiston sivuvaikutuksena
saattaa tuntua pistoskohdassa selkäsärkyä,
joskus myös erittäin kovaa päänsärkyä. Sä-
ryn synnä pidetään reikää, jonka neula jät-

tää selkäydinnestettä ympäröivään kova-
kalvoon. Ensihoito päänsäryssä on runsas
juominen, särkylääkkeet, lepo ja oleskelu
pimeässä huoneessa. Jos päänsärky ei en-
sihoidolla parane, anestesiaalääkäri kutsu-
taan arvioimaan tilanne. Tarvittaessa laite-
taan veripaikka eli lähelle puudutuspisto-
a ruiskutetaan potilaan omaa verta. Veri
muodostaa hyytyessään ”paikan” neulan
jättämän reiän kohdalle ja päänsärky hel-
pottaa.

RYTMINEN HENGITYS AUTTAA RENTOUTUMAAN.

Puudutusaineet kulkevat istukan läpi
ja saattavat hidastaa lapsen sydämen sy-
kettä. Ne voivat tilapäisesti huonontaa
kohdun ja istukan verenkiertoa, jolloin
lapsi voi joutua alttiiksi hapenpuutteelle.
Näiden riskien takia lapsen on oltava en-
nen puudutusta hyvässä kunnossa, mikä
arvioidaan vauvan sydänkäyrästä. Puudu-
tusten käyttö vaatii vauvan sekä äidin tark-
kaa seurantaa.

Hypnoosi

Suomessa ei käytetä hypnoosia tai sugges-
tiota kovinkaan paljon kipujen lievityk-
seen. Molemmat menetelmät olisivat syn-
tyvälle lapselle vaarattomia. Hypnoosi on-
nistuu parhaiten, jos sen antaja on muka-
na synnytyksessä. Asiasta tulee sopia etu-
käteén sairaalan kanssa. ♦

Vastasyntynyt

Lapsen syntymä on ainutkertainen tapahtuma, joka koskettaa kaikkia läsnä olevia. Kuukausien odotus huipentuu hieken ja ponnistukseen, jolla vauva autetaan ulos maailmaan. Ilo, onni, huoli, helpotus, väsymys ja raukeus täyttävät ilman.

Syntymän jälkeen vauva nostetaan äidin rinnalle, ihot kohtaavat. Vauva kuivataan ja napanuora katkaistaan. Nyt vauva ja äiti saavat levätä lämpimän peiton alla rankan urakan jälkeen. Vähitellen alkaa herätä kiinnostus toisiaan kohtaan. Äiti ja isä koskettelevat varovasti vauvaa, nostelevat peiton reunaa nähdäkseen vauvan kaikki varpaat ja sormet. Vanhemmuus ja vanhemman ja lapsen vuorovaikutus on konkreettisesti alkanut.

Levättyään hetken vauva raottaa varovasti silmiään ja hakee katsekontaktia lähellä oleviin kasvoihin. Vähitellen vauvan nyrkrit aukenevat, sormet oikenevat, suu avautuu ja kieli työntyy ulos. Vauva on valmis hakeutumaan rinnalle.

Vauva ryömii rinnalle ja ½-1 tunnin iässä aloittaa imemisen. Vauva katselee maailmaa virkeänä ja saa hellyttävällä katseellaan vanhempien hoivavietin heräämään. Mahdollisimman vähän häiriten kätilöt seuraavat vauvan vointia. Vauva pitelee lämpimänä, pestään, kuivataan, mitataan ja punnitaan. Isällä on mahdollisuus hoitaa vastasyntynyttä lastaan ensimmäisenä.

Jokaisella vauvalla on oma tarinansa. Vauvan syntymää on voitu avustaa imukupilla tai on päädytty äkilliseen keisarileik-



kaukseen. Vauvaa on ehkä jouduttu virvoittelemaan tai hänen hengitystiensä on puhdistettu imulla ennen kuin hän on päässyt äidin rinnolle, varsinkin jos lapsivesi on ollut vihreää.

Heti syntymän jälkeen jo ennen napanuoran katkaisemista vauvalle laitetaan tunnistet: joko muovinen ranneke, jossa on äidin nimi ja sosiaaliturvatunnus tai kaulaketjussa oleva numerolaatta. Vauva ei näin pääse vaihtumaan. Vauvan reisilihakseen pistetään K-vitamiinia vuototaipumuksen vähentämiseksi. Syntymän jälkeen vauvalle on annettu ns. Apgar-pisteitä väristä, pulssista, hengityksestä, ärtyvyydestä ja järetevydestä (max. 10). Nämä ovat lääkärien ja hoitajien työvälineitä vauvan voinnin arvioinnissa ja tiedon välittämisessä, eikä niitä voi käyttää yksittäisten lasten vertailuun.

Parin tunnin ikäisenä vauva siirtyy äitinsä tai vanhempiensa kanssa lapsivuodeosastolle, jos kaikki voivat hyvin. Sektiön jälkeen isä onkin yhtäkkiä ensimmäisenä todistamassa lapsensa alkutaivalta.

Joskus vauvan hengitys jää rohisevaksi tai tihentyy, ja vauva tarvitsee tarkempaa seurantaa ja lastenlääkärin arviota. Äidin infektio synnytyksen aikana, raskausajan diabetes, raskausmyrkytys ja muut sairaudet tai lääkitykset vaikuttavat vastasyntyneen seurantaan. Ennenaikaisina (ennen 37 raskausviikkoa) tai pienipainoisena (alle 2500g painavina) syntyneiden vauvojen hengitystä ja vointia seurataan erityisen tarkasti, ja lastenosastoa tarvitaan sitä herkemmin, mitä epäkypsempi vauva on.

Keskosuus

Ennenaikaisen synnytyksen uhatessa raskausviikolta 24 lähtien äidille annetaan kortikosteroidihoitoa vauvan keuhkojen kypsyttämiseksi, ja alle 35-viikkoisten synnytykset pyritään keskittämään vastasyntyneiden teho-osastojen läheisyyteen. Ennistä epäkypsemät ja pienipainoisimmat vauvat voivat alkuvaiheen intensiivisen tehohoidon avulla jäädä henkiin. Mitä pienempänä vauva syntyy, sitä pitempään hän tarvitsee teho-osastohoitoa ja happikaappia. Raskausviikkojen lisääntyessä vauvan riskit vähenevät ja lisähappihoitoa tarvitaan harvemmin. Keskosvauva joutuu tavallisesti olemaan elämänsä ensimmäiset päivät tai viikot keskoskaapissa, jossa hänen vointiaan on helpompi seurata ja lämmön menetystä voidaan ehkäistä. Syömisestä tukemiseksi saatetaan tarvita syötökateetria. Raskausviikolla 35 syntyneet vauvat selviävät useimmiten jo tavallisella lapsivuodeosastolla, vaikkakin syömisestä opetteluun tarvitaan usein enemmän aikaa.

Vanhemmat voivat mahdollisuuksien mukaan viettää aikaa keskosvauvan kanssa sairaalassa. Niin pian kuin vauvan

elintoiminnot kehittyvät ja vointi tasaantuu, äiti ja isä voivat pidellä vauvaa sylissä. Kenguruhoitossa eli sylihoitossa keskosvauva laitetaan äidin tai isän puseron sisälle. Tämä auttaa keskoslasta sopeutumaan elämään kohdun ulkopuolella. Vauva nauttii saadessaan olla ihokosketuksessa, hän säilyttää paremmin lämpönsä ja on rauhallisempi.

Lapsivuodeosastolla

Lapsivuodeosaston henkilökunnan tehtävänä on vauvan syntymän jälkeisinä päivinä tarkkailla ja hoitaa vastasyntyntä sekä turvata äidin toipuminen synnytyksestä. Vanhempia tuetaan hoitamaan lastaan. Tävoitteena on, että vanhemmille muodostuu mahdollisimman positiivinen kokemus synnytyksestä, imetyksestä ja itsestään lapsen hoitajana.

Imetyksen onnistunut käynnistyminen on tärkeää sekä äidin että vauvan hyvinvoinnin kannalta. Se turvaa vauvalle riittävän ravinnon, ja äidille syntyy luottamus omaan kykyyn vastata lapsen ravinnon tarpeeseen.

Vierihoido tarkoittaa sitä, että äiti ja lapsi saavat olla samassa huoneessa. Maidonnousu on alkanut jo synnytyssalissa, kun vauva on imenyt rintaa ja stimuloinut äidin oksitosiinihormonin erityystä. Vierihoidossa läheinen kosketus äidin ja vauvan välillä jatkuu. Äiti hoitaa vauvaa oman vointinsa ja vauvan yksilöllisen rytmin mukaan. Myös isä ja sisarukset pääsevät tutustumaan uuteen perheenjäseneen.

Täysaikaiselle vauvalle rinnoista al-

kuun erittyvä ternimaito on parasta ja riittävää ravintoa, ja maidoneritystä tuetaan tiheillä syötoilla. Ennenaikaisena syntyneet, pienipainoiset tai isokokoiset (yli 4500 g) vauvat tarvitsevat yleensä alusta lähtien mitattavia maitomääriä. Lisämaito on usein tarpeen, jotta vauvan verensokeri pysyisi normaalina. Sokeriarvoja seurataan

VIERIHOIDOSSA ÄITI JA VAUVA OVAT SAMASSA HUONEESSA.

muiltakin riskilapsilta (esimerkiksi äidin diabeteksen tai raskausdiabeteksen vuoksi), koska matalat arvot voivat olla haitallisia vauvan keskushermostolle. Tilapäisinä lisämaitoina käytetään ei-lehmänmaitopohjaisia korvikkeita. Luovutettua rintamaitoa annetaan ensisijaisesti keskosille tai pienipainoisille.

Osalla vauvoista imurefleksin alkuun heti syntymän jälkeen. Usein äiti ja vauva tarvitsevat kuitenkin avustusta, jotta vauva saisi rinnanpäästä hyvin kiinni. Imetyksen onnistuminen sairaalassa on ensiarvoisen tärkeää ennen äidin ja vauvan kotiutumista. Äidin tulee saada kaikki se tuki ja ohjaus, mitä hän tarvitsee onnistuakseen ensipäivien imetyksessä. Kun imetys on saatu alkuun, maidoneritys lisäynty lähiviikkoina kotonakin. Tässä vaiheessa on tärkeää pitää hyvää huolta vauvan ravinnonsaannista. Tavoitteena on pitää vauva virkeänä ja jaksavaisena, jotta päästään hyvään ja pitkäkestoiseen imetykseen.

Imetyksen aloittaminen heti synnytyksen jälkeen supistaa kohtua ja vähentää verenvuotoa, mikä nopeuttaa raskaudesta

ja synnytyksestä toipumista. Joskus äidin lääkitys (esimerkiksi tietyt verenpaine- ja psyykenlääkkeet) voivat estää imetyksen kokonaan. Äidin sairauden asiantunteva hoito on tällöin etusijalla. Vauvan sairaus tai vamma (kuten suulakihalkio) voi vaikeuttaa rinnasta imemistä. Tällöin hoitajat auttavat vanhempia syöttämään rinnasta lypettyä maitoa tai korviketta vauvalle pullosta.

Useissa sairaaloissa on **perhehuoneita**, joissa molemmat vanhemmat voivat alusta lähtien jakaa vauvansa ensimmäisiä elinpäiviä, tutustua hänen tapaansa kertoa nälkensä, ja opetella vauvanhoitoa. Isä saa ohjausta kättilöiltä yhdessä äidin kanssa. Vauva on perhehuoneesta kotiutuessaan tuttu molemmille vanhemmille, mikä helpottaa ensimmäisiä päiviä kotona. Isä tukee imetystä pysymällä rauhallisena, luotamalla äidin maidontuotantoon, hellittelemällä äitiä ja vauvaa, vaihtamalla vaippoja ja monella muulla tavalla, jotka auttavat äitiä rentoutumaan ja uskomaan imetykseen. Perhehuoneen käyttö on vapaaehtoista, se ei välttämättä sovi kaikille isille tai kaikkiin perhetilanteisiin. Jos äiti on leikkattu, sairaus tai heikossa kunnossa tai vauvan vointi vaatii erityistarkkailua, tämä otetaan huomioon vauvan hoitojärjestelyissä. Varhaista vanhempi-lapsi -suhdetta pyritään alusta asti tukemaan.

Lastenlääkäri tarkastaa vastasyntyneen yleensä noin kolmantena päivänä. Tällöin on jo nähty, kuinka hyvin vauva on sopeutunut kohdun ulkopuoliseen elämään, miten äidin maitomäärä tyydyttää vauvan tarpeet ja miten vanhemmat osaaivat tulkita vauvan viestejä. Tiedetään, miten vauva pitää lämpönsä, tasoittaa hengityksensä ja pulssinsa, kertoo nälkensä,

imee, pissaa ja kakkaa. Alkuvaiheessa usein vaivaava nenän tukkoisuus, silmäturvotukset ja lapsiveden oksentelu ovat vähentyneet. Vauvan syömä maito pysyy paremmin sisällä. Alkuvaiheen painonlasku on hidastunut. Jos lapsella on havaittu ongelmia, lääkäri on tutkinut vauvan jo aikaisemmin. Vastasyntyneen tarkastuksessa äiti tai molemmat vanhemmat ovat yleensä läsnä.

Tarkastaessaan vastasyntynyttä lääkäri arvioi lapsen väriä, jäntevyyttä, ärtyvyyttä, imua ja refleksejä. Hän kuuntelee vauvan sydäntä ja keuhkoja, painelee vatsaa ja tunnustelee pulssia. Hän tarkastaa vauvan lonkat, kallon aukileet, solisluit, silmänpohjat ja suulaen. Pojan kivekset ja tytön ulkosynnyttimet tarkastetaan. Vahva soke-riliuos poistaa kipua, jos vauvalta otetaan verinäytteitä.

Lääkäri arvioi hoitajan antamien tietojen perusteella lapsen maidonsaantia, painoa ja keltaisuutta. Osa oireista on ns. hidadasta sopeutumista, joka menee itsestään ohi ensimmäisellä viikolla. Tällöin vauva voi kuitenkin tarvita muutaman päivän enemmän seurantaa kuin alun perin on ajateltu. Vauvan ihon kellastumista arvioidaan tarvittaessa mittaamalla keltaisia väriaineita (bilirubiini) ihomittarilla ja verikokeella. Keltaisuutta voidaan vähentää sinivalohoidolla ja syöttämällä vauvaa hyvin.

Kotiinlähtö

Kotiin lähtevä perhe saa neuvoja vauvan syöttämiseen ja hoitamiseen. Mukaan voidaan antaa silmätippoja, keittosuolatippoja ja nenään tai navanpuhdistusliuosta. Vanhemmat saavat tietoa mahdollisesti tarvittavista vauvan seurantakäynneistä. Perhe saa osaston yhteystiedot, jos vauvalle tai

äidille tulee ongelmia lähiviikkojen aikana.

Hoidon tavoitteena on, että vanhemmat kotiutuisivat turvallisiin ja tyytyväisiin mielin, luottaen omaan kykyynsä selviytyä vauvan hoidosta ja ravitsemuksesta.

Perhetilanteet ja elämäntilanteet ovat hyvin erilaisia. Vanhempien kokemus vauvoista vaihtelee. Jos vauvalla on sairaus tai vamma, on tärkeää, että molemmat vanhemmat keskustelevat lääkärin kanssa. Keskustelu voidaan sopia varsinaisen tarkastuksen jälkeenkin. **Sosiaalityöntekijä** kuuluu monella vastasyntyneiden osastolla työntekijäjoukkoon. Hän auttaa varmistamaan vauvaperheen pärjäämistä esimerkiksi jos äiti on yksinhuoltaja tai hyvin nuori, tai perheessä on taloudellisia, lastenhoidollisia tai muita ongelmia. Hän voi selvittää tukimahdollisuuksia tai perheen kotikunnan tarjoamia apuja. Joskus sosiaalityöntekijän apua tarvitaan lastensuojelulain velvoittamana, esimerkiksi jos perheessä on päihdeongelmia, väkivaltaisuutta tai mielenterveysongelmia. Tällaisessa tilanteessa perhe saattaa kokea sosiaalityöntekijän uhkana. Sosiaalityön tavoitteena on auttaa perhettä kotiutumaan ja jaksamaan turvallisesti lastensa kanssa. ♦

Lapsivuodeaika

Lapsivuodeaika kestää siihen saakka kunnes raskauden ja synnytyksen aiheuttamat muutokset äidin kehossa ovat palautuneet ennalleen. Tämä kestää tavallisesti noin 6-12 viikkoa. Tänä aikana kohtu palautuu

Synnytyksestä toipuminen

normaalikokoonsa. Supistuksia saattaa esiintyä imetyksen aikana varsinkin uudelleensynnyttäjillä. Synnytyksen jälkeen erittyy veristä jälkivuotoa, joka on kuukautisvuotoa runsaampaa. Vajaassa kahdessa viikossa vuoto muuttuu vaaleaksi. Jos vuoto on pahan hajusta, jatkuvasti veristä ja runsasta, on epäiltävä mahdollista tulehdusta.

Synnyttäneen äidin verenkiertoa sekä suolen ja rakon toimintaa edistää, jos hän nousee mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen jalkeille. Istuminen tuottaa vaikeuksia niille, joille on tehty välilihan leikkaus. Leikkaushaavan parantumista ja tikkien sulamista nopeuttaa suihkuttaminen lämpimällä vedellä. Tässä vaiheessa on syytä pitää erityisen hyvää huolta intiimi-alueen puhtaudesta. Ammekylpyjä tulee välttää, suihku on suositeltava vaihtoehto. Saunomisen voi aloittaa oman vointinsa mukaan.

Jälkitarkastus

Synnytyksen jälkeen äiti on vielä äitiysneuvolan asiakas jälkitarkastukseen saakka. Tarkastus on tärkeä, jotta voidaan todeta, ettei kohdunsuuhun ole jäänyt haavaumia tai ettei merkkejä jälkitulehduksista ole. Useasti häiriöt ovat alkuun vähäisiä ja lähes oireettomia. Jälkitarkastus tehdään 5-12 viikon kuluttua synnytyksestä äitiysneuvolassa. Vanhempainrahan saamiseksi jälkitarkastuksessa käynnistä saa todistuksen.

Vanhempien seksielämä ja hellyyden osoittaminen

Vauvan synnyttyä vanhemmat eivät ehdi olla kovin paljon kahdestaan, etenkin jos perheessä on vanhempia lapsia. Synnytyksen myötä yhdyntöihin tulee tauko, jonka pituudesta vauvan vanhemmat yhdessä päättävät. Äidillä on ehkä arpia, jotka tekevät yhdynnässä kipeää. Isän halukkuutta seksiin on saattanut vähentää esimerkiksi synnytyksen näkeminen.

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. Yhdynälle ei ole estettä silloin, jos kumpikin sitä haluaa. Synnyttäneen naisen emättimen limakalvo voi olla pitkään kuiva, helposti ärtyvä ja aristava etenkin kondomia käytettäessä. Tähän auttaa äitiyspakkauksen mukana tuleva liukuvoide tai muu liukaste (ruokaöljy, hajustamatonta perusvoide tai vaseliini). Liukuvoidetta voi ostaa myös apteekista tai tavaratalosta.

Suosituksena on, ettei yhdyntöjä aloitettaisi ennen kuin jälkivuoto on loppunut, ja molemmat haluavat yhdyntää. Hellyyden ja läheisyyden osoituksille ei taukoja kuitenkaan tarvita. Molemmat vanhemmat tarvitsevat toisiltaan hellyytystä ja hyväilyä – ehkä jopa aiempaa enemmän, koska 'hellyyspottia' on nyt jaka-

massa yksi enemmän. Kumpikin vauvan vanhemmista kantaa vastuun parisuhteen seksuaalielämän onnellisuudesta ja tyydyttävyydestä. Nämä asiat eivät koskaan saisi olla vain toisen harteilla.

HUOM! Ehkäisystä on muistettava huolehtia heti yhdyntöjen alkaessa. 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, ja vauvaa imetetään säännöllisesti vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa, 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 ehkäisymenetelmiä imetyksen aikana ovat kondomi, kierukka, pelkkää keltarauhashormonia sisältävät ehkäisymenetelmät sekä sterilisaatio, koska niillä ei ole vaikutusta maidontuotantoon eikä vauvaan. Sterilisaatiota harkittaessa on pidettävä mielessä sen peruutta-

mattomuus.

Jos äiti ei imetä vauvaa lainkaan, munasolu voi irrota jo noin 30 päivän kuluttua 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 ehkäisymenetelmä. Limakalvojen haurauden ja arkuuden vuoksi liukasteen käyttö on usein tarpeen ensimmäisten kuukausien aikana. Harvinaisesta luonnonkumiallergiasta kärsiville on apteekissa saatavissa polyuretaanista valmistettuja kondomeja.

Kuparikierukka voidaan erikoistilanteessa asettaa välittömästi synnytyksen jälkeen (10-30 minuuttia istukan irtoamisesta) mutta mieluummin jälkitarkastuksen yhteydessä, koska silloin kierukka pysyy paremmin paikallaan. Kierukka voidaan laittaa myöhemminkin, vaikka kuukautiset eivät ole vielä imetyksen vuoksi alkaneet. Tällöin tehdään raskaustesti ennen kierukan asetusta. Kierukan antama ehkäisysuoja on viisi vuotta.

Pelkkää **keltarauhashormonia** sisältäviä ehkäisymenetelmiä ovat ns. minipillerit, 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. Pes-

saarin koko on todennäköisesti erilainen kuin ennen synnytystä, joten sitä on sovitettava uudestaan ja käytettävä sen kanssa ehkäisygeeliä.

Jälkiehkäisyä käytetään silloin, jos yhdyntä on jostain syystä suojaamaton (esimerkiksi kondomin käyttö epäonnistuu) eikä raskautta haluta. Jälkiehkäisytabletit voi ostaa apteekista ilman reseptiä. Tabletit otetaan kerta-annoksena mielellään 12 tunnin, mutta viimeistään 72 tunnin kuluessa suojaamattoman yhdynnän jälkeen. Ajoissa otetulla hoidolla estetään raskauden alkaminen 98 %:sti. Jälkiehkäisytablettien nauttimisen jälkeen voi imettää normaalisti, sillä tablettien sisältämällä keltarauhashormonilla ei tiedetä olevan haittavaikutuksia lapseen. Halutesaan voi lypsää maidon 1-2 päivän ajan hukkaan, ja jatkaa sen jälkeen imetystä. Jälkiehkäisy on kertaluontoinen ensiapu, sitä ei pidä käyttää jatkuvana ehkäisykeinona.

Jälkiehkäisy voidaan tehdä myös kuperikierukalla, joka pitää asettaa viiden vuorokauden sisällä suojaamattomasta yhdynnästä. Sen teho on parempi kuin tablettijälkiehkäisyn. Parhaimmillaan jälkiehkäisymielessä asennettu kierukka on silloin, kun se voidaan jättää paikoilleen huolehtimaan myös jatkoehkäisystä.

Kehon muutokset

Raskaus ja synnytys muuttavat väistämättä naisen ulkomuotoa. Raskauden jälkeen vatsan iho on venynyt ja rinnat voivat olla pakahduttavan täydet maidosta. Imetyksen loputtua ne puolestaan ovat kadottaneet ryhtiään. Raskausarpia saattaa jäädä muistomerkeiksi esimerkiksi vatsaan, reisiin ja rintoihin.

Moni synnyttänyt nainen suhtautuu turhan kriittisesti muuttuneeseen ulkonäköönsä ja tuntee jäävänsä kauas nykyhetken kauneusihanteista. Raskauden mukana tuomat muutokset ovat kuitenkin hienoja ja ainutlaatuisia äitiyden kunniamerkkejä, joita jokainen nainen voi kantaa ylpeänä. Synnyttänyt nainen saa näyttää äidiltä.

Jotkut naiset palautuvat nopeasti lähelle entisiä mittojaan, eikä raskausmerkkejä jää kaikkien kehoon. Itselleen kannattaa olla armelias ulkonäköön liittyvien paineiden suhteen. Lapsen ja äidin hyvinvointi on ulkonäköä tärkeämpää. Itsensä helliminen ja hoitaminen sekä pienet omat hetket synnytyksen jälkeen ovat kuitenkin tärkeitä äidin hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta.

Painonhallinta

Noin puolella naisista ylipainoa on alkanut kertyä raskauden aikana. Ylimääräisistä raskauskiloista ei välttämättä pääse kovin helposti eroon synnytyksen jälkeen; painon pudotus vaatii lähes aina pitkäjänteistä työtä. Raskausaikana, heti synnytyksen jälkeen tai imetyksen aikana ei saa kuitenkaan ryhtyä varsinaisesti laihduttamaan.

Sen sijaan terveellistä ruokavaliota ja säännöllistä liikuntaa suositellaan jokaiselle synnyttäneelle. Näihin asioihin perustuu myös pysyvä painonhallinta. Tulokset eivät näy heti vaan pidemmän ajan kuluessa, mutta ovat erittäin palkitsevia. Myös imetys tukee painonhallintaa. Ajan, voimien ja motivaation löytäminen painonhallintaan voi olla pikkuvauvan äidille haasteellista. Moni tarvitsee ammattilaisen tai vertaisryhmän tukea. Kannattaa ottaa selvää, mitä vaihtoehtoja omalta paikkakunnalta löytyy.

Voimistelu kuntouttaa

Synnytyksen jälkeisenä päivänä on parasta levätä ja rentoutua, mutta heti seuraavana päivänä on hyvä aloittaa kuntoutuminen ja jatkaa sitä omien voimien mukaan. Joissakin terveyskeskuksissa ja synnytys-sairaaloissa järjestetään ohjattua voimistelua synnyttäneille. Myös kotona voi voimistella omaan tahtiin päivittäin. Voimisteluohjeita voi pyytää sairaalasta tai neuvolasta. Voimistelu kiinteyttää lihaksia, parantaa ryhtiä ja virkistää mieltä. Mahdolliset selkä- ja hartiakivut helpottuvat ja virtsankarkailu vähenee.

Sektion (keisarileikkauksen) jälkeen liikunta on hyvä aloittaa varovasti voinnin mukaan. Esimerkiksi kuntosalitreenausta tai pitkiä kävelylenkkejä ei suositella ennen jälkitarkastusta.

Ohessa on muutamia voimisteluliikkeitä, joita voi (alatiesynnytyksen jälkeen) tehdä pari kertaa päivässä varovasti aloitaen. Hengitä liikkeiden aikana tasaisesti

ja pidä rentoutumistaukoja niiden välillä.

Vatsalihakset: Supista selinmakuulla vatsalihakset ja paina ristiselkää alustaan, pidä hetki ja rentouta.

Pakara- ja kylkilihakset: Asetu kylkimakuulle. Nosta (vartalo suorana) päällimmäistä jalkaa kantapää edellä kohti kattoa.

Vatsa- ja reisilihakset: Paina ristiselkää seinään ja supista vatsalihakset. Koukista polvia ja pysy hetki tässä asennossa, suorista polvet ja rentouta.

Lantionpohjan lihakset: Purista nilkat, polvet, reidet ja pakarat voimakkaasti yhteen, pidä hetki ja rentouta.

Lantionpohjan lihakset

Lantionpohjan lihakset joutuvat erityisen lujille, jos olet synnyttänyt useita lapsia, vauvat ovat syntyessään olleet suurikokoisi-



Pakara- ja kylkilihakset

Vatsalihakset



sia, kyseessä on monisikiöinen raskaus tai ponnistusvaihe kestää pitkään. Myös tupakointi ja ylipaino kuormittavat lantionpohjan lihaksia. Jos sinulla on suonikohjuja tai peräpukamia, saattavat lantionpohjan lihaksesi olla alttiina löystymiselle. Paljon hyppyjä sisältävässä liikunnassa löysyneet lantionpohjan lihakset voivat helpommin pettää ja virtsaa pääsee karkaamaan.

Lantionpohjajumpan voi aloittaa jo vuorokauden kuluttua synnytyksestä.

Tee ensin **sormitesti**: Pese kätesi ja laita etu- ja keskisormiin liukastetta joka

ei ärsytä limakalvoja (esimerkiksi ruokaöljyä). Työnnä yhteen liitetyt sormet varovasti emättimeen noin 3-5 cm syvyyteen. Rentoudu hetkeksi ja purista sitten emättimellä sormiasi. Puristuksen jälkeen päästä rennoksi, vedä sormet ulos ja pese kätesi. Jos tunsit nostavan puristuksen emättimessäsi ja sormesi liukuivat ylösalas kun puristit ja rentoutit emätintäsi, on lantionpohjan lihaksissasi voimaa. Harjoittele silti aika ajoin, sillä lihasten vahvistaminen ja voiman ylläpitäminen ei mene hukkaan.

Jos et tuntenut puristusta tai sinulla on virtsan karkailua, tai seksuaaliset tunteuksesi yhdynnässä ovat jotenkin laimentuneet, kannattaa varata aika gynekologin vastaanotolle tarkastusta varten.

Jos lihasten löytäminen tuntuu vaikealta, jännitä ja rentouta ensin muutamia kertoja vatsa-, reisi- ja pakaralihaksiasi ja yritä sitten uudelleen. Voit yrittää etsiä oikeita lihasryhmiä samalla kun pidät sormia emättimessäsi. Kokeile myös eri asennoissa: istuen, selin- ja kylkimakuulla, päinma-



Vatsa- ja reisilihakset



Lantionpohjan lihakset

kuulla, kyykyssä. Kun lihakset löytyvät ja jumpa sujuu ilman sormia, kukaan ulkopuolinen ei sitä huomaa.

Tunnistamisharjoitukset: Sulje peräaukko kevyesti lihaksilla puristaen (laske viiteen) ja rentouta hitaasti (laske kymmeneen). Toista sama vielä 3 kertaa. Sulje peräaukko ja samalla myös emätin ja pidätä virtsaa. Supistus etenee aaltomaisesti takaa-keskelle-eteen (laske viiteen) ja rentouta edestä-keskelle-taakse (laske kymmeneen). Toista sama vielä 3 kertaa.

Nopeusharjoitukset: Nopeita lantionpohjan lihaksia tarvitset yskiessäsi ja aivastaessasi sekä pidättääksesi virtsaa. Harjoittele niitä ensin tekemällä nopeita, napakointa supistuksia ja päästämällä heti rennoksi. Tee sitten 10 nopeaa supistusta ja rentoutusta. Lisää toistomääriä vähitellen.

Voimaharjoitukset: Kuvittele emättimen suulle valkoinen 'kuula'. Hinaa kuula **nopeasti** emättimen suulta niin syvälle emättimeen kuin saat, ja pidä se sisälläsi (laske viiteen). Päästä sitten kuula tulemaan ulos. Rentoudu (laske kymmeneen). Toista sama vielä kolme kertaa, lisää vähitellen toistomääriä.

Kestävyysharjoitukset: Kuvittele emättimen suulle valkoinen 'kuula'. Hinaa kuula **hitaasti** emättimen suulta sisääsi niin syvälle kuin saat. Jännitä lihakset ja pidä kuula sisälläsi. Pidättele virtsaa ja supista samalla peräaukko (laske viiteen). Päästä kuula hitaasti ulos ja pidä taukoa (laske kymmeneen). Toista sama vielä kol-

me kertaa. Lisää vähitellen toistomääriä.

Tee puristusharjoituksia viisi kertaa päivässä vaikkapa arkirutiinien yhteydessä, työmatkalla, kahvitauolla, siivotessasi tai kaupan kassajonossa. Muista kuitenkin pitää yksi vapaapäivä viikossa. Tee samalla kertaa vain yhtä harjoitustyyppiä, ettet väsy. Jos et itse tunne pääseväsi eteenpäin harjoituksissa, ota yhteyttä ammatti-ihmisiin. Monella terveystieteiden opiskelijalla ja yksityi-

ITSENSÄ HOITAMINEN JA HELLIMINEN ON TÄRKEÄÄ SYNNYTYKSEN JÄLKEEN.

sellä lääkäriasemalla on käytössä laitteistoa ja koulutettuja ihmisiä lantionpohjan toimintahäiriöiden tutkimukseen ja hoitoon. Kaupan on myös vaginakuulia, joiden mukana saat tarkat käyttöohjeet. ♦

Ensimmäinen kuukausi

Vauvalle tärkein asia maailmassa on häntä hoitava ihminen, jota ilman vauva ei pysy elossa. Vastasyntynyt katsoo hellyttävästi mutta vaativasti suoraan silmiin ja naulitsee toisen ihmisen hoitajakseen. Tämä antaa hoitajalle yhtäältä omanarvontuntoa ja rohkeutta; toisaalta voimakas sitoutuminen ja riippuvaisuus voi tuntua vaativalta ja pelottavalta asialta.

Äidin- ja isänrakkaus

Vauva on omille 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 kaikki aika menee imetyksessä. Vauva saattaa toimia hyvin eri lailla kuin mitä vanhemmat odottivat. Tulokas onkin uusi pieni ihminen, joka muuttaa koko elämän ja kertoo tahtonsa ja aikataulunsa hyvin selkeästi. Pieni huutava nyytti voi herättää hämmennystä, jopa ärtymystä. Vanhemmat eivät aina jaksaa tuntea kovin lämpimiä tunteita pientä vaatijaa kohtaan.

Uuteen perheenjäsenen tutustumisen ja sopeutuminen vie aikaa. Aikuinen kiintyy vauvaan hoitaessaan häntä ja oppiessaan tuntemaan hänet. Rakkaus omaan lapseen syvenee vähitellen.

Vanhemmat voivat olla hyvin erilaisia lämpenemisessään uusiin asioihin. Tunteiden vaihtelu on tavallista – kaiken rakkauden, hellyyden ja ilon välissä voi iskeä vä-



symys, huoli, pettymys ja mustasukkaisuus. Kun hyväksyy ristiriitaiset tunteet ja antaa omille ja puolison tunteille ja sopeutumiselle aikaa, on koko elämä aikaa rakastamiseen.

Äiti ja isä hoitavat vauvaa

Meidän kulttuurissamme lapsen hoito kuuluu sekä äidille että isälle. Vastasyntyneestä huolehtiminen on aikuiselle monin tavoin rikastuttava kokemus. Vauva herättää vanhemmissa voimakkaita tunteita, joita ei ole ehkä tiennyt itsessään olevankaan. Tuntiessaan itsensä tarpeelliseksi toiselle ihmiselle aikuinen pohtii maailmaa ja elämänsä uudella tavalla. Hän saa uutta

voimaa, jolla jaksaa arjen vaatimuksissa.

Imetys sitoo äidin tiukasti vauvaansa, mutta kaikkea muuta vauvanhoitoa isä voi oppia yhtä hyvin. Alussa vauvaa hoidetaan usein yhdessä. Vuorotteleminen on jatkossa tärkeää, jotta molemmat voivat välillä levätä ja välillä tutustua vauvaan kahden kesken. Vauvan on hyvä tottua alusta lähtien siihen, että molemmat vanhemmat hoitavat omalla tavallaan, eikä äidin tarvitse olla 'tulkki' tai 'opettaja' vauvan ja isän välillä. Tämä auttaa lapsen ja isän myöhempään suhdetta.

Vauvan hoitaminen ympäri vuorokauden on joskus niin rasittavaa, että vanhemmat ovat loppuun väsyneitä. Kun toinen on lopussa ja tuskastunut, on toisen tehtävänä päästää hänet keräämään voimia. Kävelylenkki ulkona kädet vapaina, rauhallinen keskeytymätön suihku tai lehdenluku kuuman kahvin kanssa voivat joskus tehdä ihmistä. Usein auttaa, kun yhdessä ollessa vaihdetaan välillä päävastuunkantajaa, ja toinen voi olla vieressä tukena. Yhteinen vaivannäkö lapsen hyväksi vahvistaa myös vanhempien parisuhdetta ja auttaa heitä iloitsemaan lapsestaan.

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 kulunut 3-5 päivää, noin neljä äitiä viidestä kokee muutaman viikon kestävän "baby-bluesin". Sen tyypillisiä oireita ovat itkuherkkyys, mielialan vaihtelut ja ärtyneisyys, joskus myös ruokahaluttomuus ja univaikkeudet. Herkistyminen ei vaadi hoitoa; tuki ja ymmärtämys läheisil-

tä auttavat. Tilannetta yleensä helpottaa keskustelu puolison tai jonkun luotetun ystävän kanssa, samoin kuin yleiskunnan koheneminen, jota edistävät riittävä uni ja terveellinen ravinto.

Varsinaisia synnytyksen jälkeisiä masennusoireita, jotka voivat kestää kuukausia, 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 paitsi äidin itsensä, myös 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 s. 96).

Isän rooli on erityisen tärkeä, jos äiti on masentunut. Toisaalta myös isillä on mielialan häiriöitä lapsen syntymän jälkeen. Neuvolasta voi pyytää tukea myös isälle.

Yksin

Avioero, puolison kuolema tai muulla tavoin yksin jääminen tekevät vanhempansa olon raskaaksi. Tällaisessa tilanteessa itseltä ei kannata vaatia liikaa. On kohtuutonta odottaa, että korvaisi yksin kahden vanhemman osuuden. Tuen hakeminen sukulaisilta, ystäviltä, neuvolasta tai perhe-työntekijöiltä on tällöin paikallaan.

Toisinaan lapsi syntyy alun perinkin yhden vanhemman perheeseen. Jos äiti on synnyttänyt lapsensa yksin eikä perheessä

ole toista vanhempaa, kannattaa läheinen ystävä, mummi tai kummi tutustuttaa vauvaan jo vastasyntyneenä. Näin molemmat tottuvat toisiinsa ja äidin on helpompi pyytää apua myöhemmin, jos sitä tarvitaan. Samassa tilanteessa olevilta voi saada arvokasta vertaistukea (ks. Perheen tukiverkostot s. 92 sekä Järjestöt s. 94).

Vierailijat

Vieraat haluavat usein innokkaasti tulla katsomaan uutta vauvaa. Nuhaiset tai muuten sairaat vieraat eivät saa tulla vauvan lähelle. Jos vanhemmat ovat väsyneitä eivätkä jaksakaan kestä vieraita, on paikallaan kertoa tämä. Vieraita voi pyytää tulemaan myöhemmin tai sopia lyhyestä vierailusta ilman tarjoilua. Vieraat voivat myös tuoda tarjottavaa mukanaan.

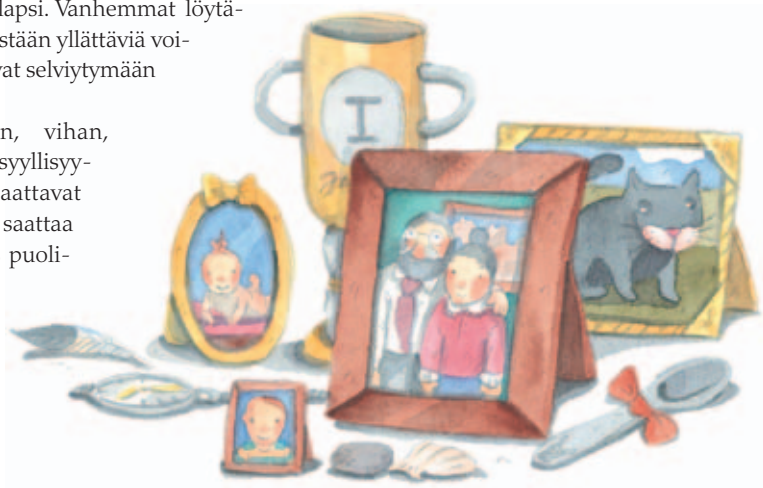
Jos lapsi on erilainen

Lapsen sairaus tai vamma aiheuttaa perheelle odottamattoman ja kipeän tilanteen, johon voi harvoin henkisesti valmistautua. Sairas tai vammaisen vauva on kuitenkin oma lapsi. Vanhemmat löytävätkin usein itsestään yllättäviä voimia, jotka auttavat selviytymään eteenpäin.

Katkeruuden, vihan, pettymyksen ja syyllisyyden tunteet saattavat vaihdella. Viha saattaa kohdistua myös puoli-

soon tai henkilökuntaan. Hyvistä päivistä iloitsemista 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 vammaisen lapsi tarvitsee tavallistakin enemmän koko perheen rakkautta ja tukea. Lapsen kiintyminen ei johda menettämiseen, eikä kiintymättömyys suoja surulta.

Tietoa ja tukea arkeen perheet saavat sairaalasta, äitiys- ja lastenneuvolasta, sosiaalityöntekijöiltä ja vammais- ja vanhempainjärjestöiltä. Monet sairaalat antavat tietoa tukiperheistä, jotka samassa tilanteessa olleina voivat tukea sairaan tai vammaisen lapsen saaneita vanhempia. (Ks. myös Pitkäaikaissairaan ja vammaisen lapsen palvelut s. 92)



Varhainen vuorovaikutus

Mikään muu ihmissuhde ei ole samalla tavalla läheinen ja myönteinen kuin vauvan ja häntä hoitavan ihmisen suhde. Vauva on valmis vuorovaikutukseen jo syntymähetkestä lähtien. Äiti ja isä antavat vauvalle hoivaa, ravintoa ja suojaa. He koskettavat ja katsovat vauvaa hellästi ja puhuvat hänelle lempeällä äänellä. Vauva vastaa katsein, ilmein ja elein.

Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen vastavuoroisuudesta ja samantahtisuudesta. Hyvä varhainen vuorovaikutus lisää vauvan turvallisuuden, ilon ja pystyvyyden tunteita ja tukee siten hänen kehitystään monin tavoin. Vauvalle on tärkeää, että hänen ilonsa, pelkonsa, hämmennyksensä ja paha mielensä tunnistetaan, jaetaan ja nimetään. Vanhempien katseet, kosketukset ja puhe ovat vauvalle tärkeitä. 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. Häntä ei pidä eristää omaan sänkyynsä. Lapsi viihtyy hyvin sylissä ja häntä tulee hyväillä usein. Se ei ole hemmottelua. Kun lasta 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

kin äänen sävyn. Rauhallinen, ystävällinen ääni luo turvallisuutta. Puheen kuuleminen jo syntymästä lähtien edistää osaltaan lapsen 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.

Vauvan hoitopaikka

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

Vauvan hoitopaikan on kätevää olla vauvan vuoteen tai pesupaikan lähellä. Alustan voi sijoittaa tavalliselle pöydälle tai erilliselle hoitopöydälle. Hoitoalustan ja varusteet voi laittaa myös kylpyhuoneeseen, esimerkiksi pesukoneen tai ammeen päälle laitettavalle levyille. Levyn reunojen sisäpuolelle (levyn alapintaan) kiinnitetään esteet, ettei alusta pääse luiskahtamaan. Kylpyhuoneen etuna on, ettei lattian kastumisesta tarvitse välittää.

Tärkeää on, että kaikki vauvan varusteet ovat helposti saatavissa ja lähellä, koska pientäkään vauvaa ei voi jättää hetkeksikään alustalle yksin. Hoitopaikan lämpötilaksi riittää tavallinen huoneen lämpö, noin 20-22 astetta.

Vauvan itkuisuus ja rauhoittelu

Vauva ilmaisee itseään usein itkulla. Itku voi merkitä nälkää, märkää vaippaa tai muuta epämukavaa oloa. Vanhemmat oppivat pian tulkitsemaan vauvan viestejä – eleitä, liikkeitä ja ääntelyä – jo ennen itkua. Itku kuuluu terveen vauvan kehitykseen ensimmäisten elinkuukausien aikana. 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.

Koliikkivauvoiksi kutsutaan niitä vauvoja, jotka itkevät monta tuntia päivässä, useana päivänä viikossa. Koliikkivauva on paljosta itkemisestään huolimatta yleensä terve vauva, joka kasvaa ja kehittyy kuten pitääkin. Koliikkivauvan itku on enimmäkseen kitinää: tyytymätöntä ääntelyä, jossa on välillä taukoja. Yhtäjaksoinen itku tai suora huuto saattaa alkaa täysin yllättäen, ilman selvää syytä. Itkusta huolimatta koliikkivauvat nukkuvat riittävästi. Koliikki-itkua on sekä rintaruokituilla että korvike-maitoa saavilla vauvoilla. Vaikka koliikki-itku ja D-vitamiinilisän aloitus ajoittuvat samaan aikaan, vitamiinilisä ei aiheuta itkuisuutta.

Itku voi olla myös merkki nälästä tai kivusta. Joskus tarvitaan lisätutkimuksia. **Nälkä** on tavallinen itkun syy. Käy punnittamassa lapsi neuvolassa ja katso terveydenhoitajan kanssa kasvukäyrästä, kasvaako lapsi tasaisesti. Jos painonnousu on niukkaa, anna lisämaitoa ja seuraa sen vaikutusta itkuisuuteen. Rintamaidon määrää voidaan arvioida neuvolassa syöttöpunnituksella. Jos paino nousee runsaasti suh-

teessa pituuteen, itku saattaa johtua **liiallisen syömisen** aiheuttamista mahavai-voista ja ylimääräisen maidon noususta mahalaukusta ruokatorveen. Koliikkivauvat on saatettu tulkita näläksi, jolloin vauva on itkullaan saanut aikaan ylisyöttämiskierteen. Syöttövälien pidentäminen esimerkiksi tutin, ulkoilun tai rintarepun avulla

VAUVA ITKEE HYVÄSTÄ HOIDOSTA HUOLIMATTA.

tasoittaa vointia.

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 paino nousee huonosti, vaatii lääkärin arviota. Kyseessä voi olla takaisinvirtaus mahalaukusta ruokatorveen (ns. GER, refluksitauti) tai mahaportin ahtauma.

Ihottuma voi itkettää vauvaa, etenkin allergisissa perheissä. Neuvolasta saa ihonhoito-ohjeita. Ihottuman taustalla voi olla harvinainen maitoallergia. Sitä epäiltäessä 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

ikäinen vauva täytyy viedä aina lääkäriin, jos kuume nousee, vaikka perheessä muillakin olisi kuumetautia.

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 lähellänsä 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, hyssyttely, 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 puolisosi tai muun tutun aikuisen hoidettavaksi. Lähde vaikka kävelylenkille ja anna sen jälkeen lepohetki toiselle.
- ♦ Itkevän vauvan hoito on rankkaa. Vuorotelkaa vauvan hoidossa, pyytäkää apua ystäviltä ja sukulaisilta.
- ♦ Älä pura kiukkuasi vauvaan. Kun hermostut itkuun, vetäydy hetkeksi omaan rauhaasi, sinulle mieluisaan paikkaan. Kun paha olo on laantunut, juttele vau-

van 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 perhetyöntekijöihin. Apua voit saada myös Väestöliiton perheverkosta tai muista järjestöistä ja tukipuhelimista (ks. yhteystiedot s. 95). Jos lastasi on ravisteltu, vie hänet lääkäriin! ♦

Imetys

Äidinmaito on vauvan parasta ravintoa. Useimmille terveille, normaalipainoisina syntyneille lapsille maito riittää - D-vitamiinilisän kanssa - ainoaksi ravinnoksi ensimmäisten kuuden kuukauden ajan. Täysimetyksessä lapsi ei saa (D-vitamiinivalmistetta lukuun ottamatta) mitään muuta ravintoa. Täysimetyksessä rintamaidon ravintoaineet imeytyvät parhaiten ja taudeilta suojaava vaikutus on tehokkain. Täysimetyksellä on pitkäaikaisia terveysvaikutuksia.

Melkein kaikki äidit pystyvät imettämään. Vaikka maitoa aluksi erittyykin vähän, se on useimmiten juuri sopiva määrä lapsen tarpeisiin. Rintojen koko tai muoto ei yleensä vaikuta maidon eritykseen tai maitomäärään. Rintaruokinta vaatii usein opettelua ja harjoittelua onnistuakseen hyvin. Riittävät tiedot ja pulmatilanteissa annettu tuki auttavat äitiä pääsemään imetyksen alkuun. Jos imetys ei syystä tai toisesta onnistu tai ole mahdollista, on parempi siirtyä äidinmaidonkorvikkeisiin ja turvata lapsen ravinnonsaanti kuin menettää mielenrauhansa.

Isällä on merkittävä rooli äidin imetyksen tukemisessa. Mitä enemmän isä tietää imetyksestä, sitä myönteisemmin hän siihen suhtautuu. Puolison asenne imetystä kohtaan on tärkeä vaikuttaja äitien päätöksessä aloittaa ja jatkaa rintaruokintaa.

Maidon erittyminen

Rinta valmistautuu imetykseen jo raskauden aikana. Maidon erityks käynnistyy syn-



nytyksen myötä, ja tiheä imetys pitää sitä yllä. Prolaktiinihormoni saa aikaan maidon muodostumisen rinnassa. Mitä useammin lapsi imee rintaa, sitä voimakkaampaa hormonieritys on ja sitä enemmän maitoa muodostuu. Oksitosiinihormoni saa aikaan herumisrefleksin laukeamisen. Refleksi laukeaa herkästi silloin, kun äiti ajattelee tai katselee lastaan tai kuulee tämän äänen. Lapsentahtisessa täysimetyksessä maitomäärä kasvaa muutamassa päivässä syntymän jälkeen lapsen tarpeen mukaiseksi. Kun maidon erittyminen on synnytyksen jälkeen käynnistynyt, se ei yhtäkkisesti lopu.

Imetystekniikka

Imettää voi monessa eri asennossa. Äiti voi kokeilla erilaisia tapoja löytääkseen itselleen ja vauvalle sopivan asennon. Maidon

tuloa edistää, että äiti voi imettäessään olla mahdollisimman rentona. Hyvän asennon saa esimerkiksi tukemalla päänsä ja hartiansa imetyksen ajaksi parilla tyynyllä.

Imetys aloitetaan eri syöttökerroilla vuorotellen eri rinnasta. Rinnasta voi puristaa muutaman maitotipan valmiiksi. Rinnanpää annetaan vauvalle suuhun niin että se hipaisee kitalakea. Lasta ei saa väkisin työntää poskista eikä niskasta. Jos vauva vaikuttaa ensimmäisen rinnan jälkeen vielä nälkäiseltä, jatketaan imetystä toisesta rinnasta. Yksi rinta imetetään kuitenkin loppuun ennen vaihtoa. Näin turvataan ravitsevan 'takamaidon' siirtyminen vauvalle. Alkuaikoina vauva voi nukahtaa kesken syönnin. Silloin häntä voi varovasti herätellä jatkamaan.

Usein, etenkin imetyksen alkuaikoina, rinnoista saattaa tihkua maitoa myös silloin kun vauva ei ole rinnalla. Tihkumista voi tapahtua myös syötön aikana vapaana olevasta rinnasta. Liivien ja vaatteiden suojana voi käyttää liivinsuojuksia. Tihkuvaa maitoa voi kerätä imetyksen aikana nk. maidonkerääjään, joka asetetaan liivin sisään nännin päälle. Maidonkerääjään kertyneet maitoerät voi yhden päivän ajalta jäähdyttää (erillisissä astioissa) jääkaapissa. Päivän loppuksi erät voi yhdistää pienen muovipussiin ja maidon siirtää pakastimeen. Äidinmaito säilyy pakastettuna useita kuukausia.

Rintojen hoito

Imetyksen jälkeen nännin suojaksi voi puristaa pienen maitotipan, jonka annetaan kuivua. Se suojaa rintoja paremmin kuin voiteet. Rintojen puhtaus on tärkeää. Niitä ei kuitenkaan tarvitse pestä joka syötön yhteydessä, etteivät ihon omat suoja-

neet kuluisi pois.

Rintojen lypsäminen ei yleensä ole tarpeen. Rintoja voi lypsää, jos rinta on tilapäisesti liian arka imetykseen, tai jos rinta on jäänyt syötön jäljiltä tiukaksi. Kallisarvoista äidinmaitoa ei pitäisi koskaan heittää pois. Jos äidinmaitoa on enemmän kuin lapsi tarvitsee, sitä voi lypsää myöhemmän tarpeen varalle pakastimeen tai antaa äidinmaitokeskuksen käyttöön. Myös neuvolan terveydenhoitaja voi tietää jonkun maidon tarvitsijan. Luovutettavan äidinmaidon puhtaus on aina varmistettava.

Rintojen haavat tai rakkulat saattavat tehdä imetyksen tuskalliseksi. Apuna voi käyttää esimerkiksi rintakumeja, joita voi ostaa apteekeista ja tavarataloista. Jos rinta on arka, punoittava ja kuuma, kyseessä on rintatulehdus. Imetystä on yleensä mahdollista jatkaa tulehduksesta huolimatta. Tulehduksen hoitoon saa ohjeita neuvolasta tai synnytyssairaalasta.

Nesteen tarve

Imettävä äiti tarvitsee runsaasti nestettä. Parhaita janojuomia ovat imetysaikana vesi, laimeat mehut ja sokerittomilla makeuttajilla (aspartaami tai asesulfaami) makeutetut juomat. Sokeristen mehujen jatkuva käyttö ympäri vuorokauden on haitaksi hampaille. Niistä saa turhia kaloreita ja ne nostavat helposti verensokeria liikaa.

Ethän tupakoi imetysaikana!

Sekä äidin että isän kannattaa lopettaa tupakointi sekä raskauden että imetyksen ajaksi, mieluiten lopullisesti.

Nikotiini laskee maidon erittymiseen tarvittavan hormonin (prolaktiinin) erittymistä aivolisäkkeestä, mikä 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 altistu savulle. Tupakansavu voi aiheuttaa vauvalle toistuvaa nuhaa ja yskää ja lisätä lapsen riskiä sairastua myöhemmin astmaan.

Lisää tietoa imetyksestä, rintamaidosta ja vierotuksesta on äitiyspakkaukseen sisältyvässä erillisessä imetysoppaassa. Imetyksen sujumiseen voi saada tukea ja apua neuvolan lisäksi esimerkiksi imetystukipuhelimen (041-528 5582) ja internetistä (www.imetys.fi).

Äidinmaidonkorvikkeet

Jos imetys loppuu (tai lopetetaan) ennen kuin lapsi täyttää vuoden, lapselle annetaan teollisia äidinmaidonkorvikkeita. Valmisteita on sekä jauhemaisina että syöttövalmiina nesteinä. Molempia käytetään pakkauksessa olevien ohjeiden mukaan.

Äidinmaidonkorvikkeiden turvallisen käytön kannalta on tärkeää, ettei korviketta säilytetä lämpimänä esimerkiksi termospullossa tai yöruokintaa varten. Äidinmaidonkorvike annetaan lapselle kädenlämpöisenä, eli noin 37-asteisena. Maitoa maistetaan ennen tarjoamista lapselle. Tähteenä jäänyt maito heitetään pois.

Nestemäiset äidinmaidonkorvikkeet säilyvät avaamattomissa, ehjissä pakkauksissa huoneenlämmössä pakkauksessa olevaan päivämäärään saakka. Avattua pakkausta säilytetään jääkaapissa (+2-5 asteessa), ja sisältö käytetään vuorokauden kuluessa. Äidinmaidonkorvike lämmitetään syötilämpöiseksi syöttöastiassa joko lämpimässä vesihauteessa, juoksevan kuumman veden alla tai varoen mikroaaltouunissa. Lämmityksen jälkeen maito aina sekoitetaan ja lämpötila tarkistetaan (esimerkiksi pisaralla kämmenselkään).

Jauhemaiset äidinmaidonkorvikkeet eivät ole steriilejä. Siksi on tärkeää, että:

- ◆ korviketta varten keitetään kylmää vesijohtovettä. (Lisäruokien aloituksen jälkeen vettä ei tarvitse enää keittää, jos vesijohtovesi on todettu hyvälaatuiseksi.)
- ◆ veden annetaan hiukan jäähtyä.
- ◆ jauhetta lisätään täsmälleen pakkauksessa olevan ohjeen mukaan.
- ◆ äidinmaidonkorviketta valmistetaan vain yhtä syöttökertaa varten.

Vesi

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

Pulauttelu ja röyhtäyttäminen

Syötön jälkeen vauva nostetaan olkapäätä

vasten röyhtäisemään. Röyhtäys voi tulla helpommin, jos vauvan takapuolta pehmeästi taputtelee. Röyhtäyttämisen voi olla apuna yhtä lailla äiti kuin isäkin. Röyhtäyttäminen vähentää ratkaisevasti vauvan vatsavaivoja. Kun vauva on syönyt hotkien ja samalla niellyt ilmaa, hän helposti pulauttaa osan maidosta pois. Pulauttelevaa lasta kannattaa röyhtäyttää myös kesken syönnin, jotta ilma poistuisi vatsasta. Kiinteään ruokaan siirryttäessä pulauttelut vähenevät.

Tutti

Imeminen ja kaiken mahdollisen suuhun vieminen on vauvan tapa tutustua maailmaan. Aluksi suu on vauvala kaikkein herkimmin tunteva alue. Sormet pujahtavat helposti suuhun. Mikäli imemisen tarve on suuri, vauvan on parempi imeä tuttia kuin peukaloa: sormien iho voi mennä rikki imemisestä, ja peukalosta vierottaminen on usein vaikeaa. Läheskään kaikki vauvat eivät kuitenkaan tarvitse eivätkä halua käyttää tuttia.

Tutin tarjoamista on hyvä välttää ainakin siihen saakka kun imetys alkaa sujua hyvin ja lapsi on oppinut hyvän imemistekniikan. Tuttia ei pidä myöskään työntää lapsen suuhun jatkuvasti. Sitä tarvitaan vain, jos lapsi on itkuinen tai rauhaton. Nukahtaneelta lapselta tutti otetaan varovasti pois suusta. Jos vasta-

syntyneellä on voimakas imemisen tarve imetyksen jälkeenkin ja rinnanpää kipeytyvät, voi vauvan siirtää varovasti rinnalta tutille, kunnes hän nukahtaa kunnolla. Erityistilanteissa, kuten keskosvauvoilla ja halkiolapsilla, käytetään tuttia imun hou-

KAIKKI VAUVAT EIVÄT TARVITSE EIVÄTKÄ HALUA KÄYTTÄÄ TUTTIA.

kuttelemiseen ja syömisin opettelemiseen.

Tutit samoin kuin tuttipullot on pidettävä ehdottoman puhtaina, koska pieni lapsi saa helposti ripulin vieraista bakteereista. Tuttia ei saa puhdistaa aikuisen suussa, koska tällöin aikuisen suun bakteerit siirtyvät tutin mukana vauvan suuhun. Samasta syystä on huolehdittava, että vauvan tutti ei joudu muiden lasten ulottuville. Pullot ja tutit keitetään päivittäin siihen saakka, kunnes lapsi on puolen vuoden ikäinen. Sen jälkeen riittää pesu kuumalla vedellä. Tuttipullon tutin reikä ei saa olla liian suuri; vauva nielee helposti vatsaansa ilmaa ja saa vatsavaivoja. Reikä on sopivan kokoinen, kun maito tulee siitä tipoitain.



Puhtaus

Vauvan pissä ja uloste

Vauvojen aineenvaihdunta on vilkasta. Vuorokauden aikana vauva voi pissata toistakymmentä kertaa. Ulostaminen on yksilöllisempää. Jotkut vauvat ulostavat vain pari kertaa viikossa, toiset useita kertoja päivässä. Ensimmäisinä elinpäivinä vauva ulostaa sitkeää vihreänmustaa lapsenpihkaa. Vähitellen uloste muuttuu ruskehtavaksi tai keltaiseksi.

Normaali vauvan uloste on happaman mutta ei epämiellyttävän hajuinen. Usein äidinmaitoa saavien lasten uloste on 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 maatuvat 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.

Kestovaippoja on erilaisia. Pintakuiva liina, imuosa ja kuoriosaa voivat olla erillisinä kappaleina tai yhdessä

paketissa. Harsoliinat sopivat hyvin vastasyntyneelle. Harsoliinoja on vaihdettava usein, jotta vauva ei tunne oloaan märäksi. Liina on osattava sitoa oikein, jotta vaippa ei vuoda. Kuituliinat johtavat kosteuden iholta vaipan imuosaan. Uloste irta toaa niistä helpommin kuin vaipan kan kaasta. Kuoriosaa eli vaippahousuja ei tarvitse pestä kovin usein; ainoastaan niiden kanssa käytettävät imuosat pestään. Varsinkin villaiset vaippahousut ovat lämpimät ja hengittävät. Jos vauvalla käytetään kestovaippoja, sisäosia on syytä olla vähintään parikymmentä kappaletta. Vaippahousuja puolestaan on hyvä olla muutama pari kutakin tarvittavaa kokoa.

Lisää tietoa vaipoista on äitiyspakkauksessa jaettavassa vaippaoppaassa sekä internetissä (www.kestovaippayhdistys.fi).



Vaipanvaihto

Vauvan vaippa vaihdetaan aluksi lähes jokaisen syötön yhteydessä, koska ulostetta tulee vaippaan tiheästi. Vauvan peppu huuhdellaan lämpimällä vedellä (saippuaa käytetään harvoin). Peppu kuivataan huolellisesti ja tarvittaessa rasvataan ohuesti aina pesun jälkeen. Voiteeksi käy tavallinen perusvoide. Se taputellaan kevyesti ihoon; hieromista on vältettävä.

Jokaisen pissavaipan vaihdon yhteydessä pesua ei tarvita. 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 ja hoitovoidetta käytettävä huolellisesti. Jos vauvalla on käytetty kangasvaippoja, voi lyhyeksi aikaa siirtää pintakuiviin kertakäyttövaippoihin. Mikäli vauvan iho on ärsyynyt, kangasvaippoja käytettäessä on syytä tarkistaa, että vaipat on huuhdeltu tavalistakin huolellisemmin.

Vauvan on välillä saatava olla täysin ilman vaippaa, koska jatkuva hautova koskeus pahentaa ihon ärsytystä. Vauvan annetaan ottaa ilmakylpyjä alastomana ja lämpimässä paikassa. Jos vauvan iho on näppyläinen tai rikkoontunut, hoitona voi käyttää iholle laitettavaa talkkia tai perunajauhoja. Tarkempia hoito-ohjeita voi kysyä lastenneuvolasta.

Vauvan pesu ja kylvytys

Vauva tarvitsee oman ammeen, jota ei käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen.

Näin ehkäistään muun muassa ihotulehduksia. Kylpyveden tulee olla 37-asteista, lämpötilan voi tarkistaa vesilämpömittarilla.

Vauvaa voi kylvetää 2-5 päivän välein. Joka päivä tapahtuva kylvytys saattaa kuivattaa lapsen ihoa liikaa. Saippuaa tarvitaan vauvan pesussa harvoin, 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 kylvetää, nopea pesu riittää.

Jos vauva on ulostanut, alavartalo pestään ennen kylvytystä. Vastasyntyneen kasvot pestään erikseen pumpuli- tai vauvavalehdillä, joka on kostutettu haaleassa vedessä. Silmät pestään ulkosyrjästä sisäänpäin. Korvalehdet ja korvien tausta puhdistetaan. Sen sijaan korvakäytäviä tai sieraimia ei pidä puhdistaa: ne ovat herkkiä alueita, jotka puhdistuvat yleensä luonnostaan.

Aluksi vauva kylpee vain lyhyen aikaa. Muutaman viikon ikäisestä hän yleensä viihtyy kylvyssä pidempään. Kylpy myös rauhoittaa vauvaa. Vauva pitää kylvetettäessä rauhallisista, varmoista otteista. Äkinäisiä liikkeitä on vältettävä, ettei vauva pelästy. On myös varottava, ettei vauvan suuhun mene kylpyvettä! Vauvalle saattaa tulla tilapäisiä kausia, jolloin hän ei lainkaan halua ammeeseen. Kylpyyn ei pidä pakottaa. Pesun voi tehdä silloin muulla tavoin ja pitää kylvytyksessä vähän taukoa.



Kylvettäjän käsien on oltava lämpimät. Kello ja sormukset on paras ottaa pois, sillä ne voivat raapia vauvan ihoa. Vauvan vaatteet laitetaan lämpenemään esimerkiksi patterille. Kylpypyyhe lämpiää joko patterilla tai kylvettäjän vyötäisillä, josta sen voi kylvetyksen jälkeen nopeasti kietaista vauvan ympärille.

Kylvetyssote: Vauva otetaan kylvettäjän toiselle käsivarrelle selälleen. Kylvettäjä pitää rannettaan vauvan niskan alla ja ottaa tukevasti kiinni lapsen käsivarresta kainalon kohdalta. Peukalo tulee olkapään yläpuolelle (ns. rengasote).

Kylvetettäessä vauva pestään päästä alkaen jalkoihin päin. Päälakea sivellään vedellä ja varotaan veden joutumista silmiin. Kaula, kainalat ja ihopoimut puhdistetaan erityisen huolellisesti, koska niissä on usein paljon pientä töhnää.

Monet äidit ja isät jännittävät aluksi vauvan kylvetystä ja erityisesti vauvan kääntämistä selältä vatsalle. Ennen kuin vauva jäntevöityy ja alkaa itse kannatella päätään, hänet voi pestä joka puolelta myös koko ajan samassa asennossa. Myö-

**VAUVA PITÄÄ KYLVETETTÄESSÄ
RAUHALLISISTA, VARMOISTA OTTEISTA.**

hemmin asennon vaihto tehdään näin:

Kun vatsapuoli on pesty, vauva käännetään vatsalleen kylvettäjän käsivarrelle. Vapaalla kädellä tartutaan vauvan oikeaan käsivarteeseen kainalon kohdalta ja käännetään hänet rauhallisesti ympäri. Kylvettäjä pitää pestessä tukevasti kiinni vauvan käsivarresta. Selkäpuoli pestään jälleen pääs-

tä jalkoihin päin. Jos saippuaa ei ole käytetty, erillistä huuhtelua ei tarvita.

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 hoitovoidetta.

Hiukset, päänahka ja kynnet

Vauvan hiukset pestään kyllyn yhteydessä. Päänahkaan kertyy helposti karstaa. Kars-tan irrottamiseksi päänahkaan voi sivellä kevyttä perusvoidetta tai kylpyöljyä ennen kylpyä. Aineen annetaan vaikuttaa muutama minuutti. Kyllyn ja pesun jälkeen kars-taa 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 kuitenkaan ole hyvä leikata ensimmäisen viikon aikana. Jos vastasyntynyt raapii vahingossa itseään, voi käsiin laittaa suojaksi puuvillalapaset.

Vauvan kynnet leikataan noin viikon välein. Kyllyn jälkeen on hyvä hetki tarkistaa, tarvitsevatko kynnet leikkausta. Kynsiä leikatessa kannattaa pitää tiukasti kiinni

vauvan kädestä tai jalasta, ettei vauva pääse huitomaan. Jos vauva on rauhaton, on syytä odottaa sopivampaa hetkeä.

Sauna

Alle puolivuotiaasta vauvaa ei pitäisi viedä kuumaan saunaan, sillä pieni vauva ei vielä pysty hikoilemalla säätelemään lämpöään. Puolivuotiaasta yhden vuoden ikään saakka vauvan kanssa tulisi pysytellä saunan alalaupeilla ja välttää kovia löylyjä. Vauvan päät 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. Mitä hellävaraisempaa pesuaine on, sitä pehmeämmäksi pyykki jää. Erityisesti vai-pat on pestävä ja huuhdottava erittäin huolellisesti pesuaineiden poistamiseksi. Lisää vaatteiden pesuohjeita on vaatteiden pesuohjeessa, joka yleensä on ommeltu vaatteen sisäpuolelle. ♦

Nukkuminen ja nukuttaminen

Monet vauvat nukkuvat ensimmäisinä elinviikkoinaan useimmat syöttövälit. Vastasyntyneen vauvan on turvallisinta nukkua selällään. Yöllä vauva herää aluksi syömään n. 2-3 kertaa. Jo parin viikon ikäisessä 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 mahdollisimman hyvin sopisivat myöhemminkin muiden perheenjäsenten unen ja elämän rytmeihin.

Nukuttaminen

Kun vauva laitetaan nukkumaan (tai nukutetaan yöllä uudestaan) on varottava innostamasta ja virkistämästä häntä. Kovaääninen puhe, kirkas valo, vauvan naurattaminen tai leikittäminen herättävät puoliuudessa olevan vauvan. Nukahtamista auttaa, jos vauvaa pidetään sylissä, heijataan tai hyräillään hiljaa. Vauvaa ei kuitenkaan tarvitse aina pitää sylissä aivan siihen asti, kunnes hän nukahtaa. Sylissä rauhoittelun jälkeen vauvan voi varovasti laskea sänkyyn nukahtamaan.

Lastenvaunut ovat hyvä ja nykyaikainen keuhdon korvike. Niitä hiljalleen liikuttamalla ja keinuttamalla vauvan on helpompi nukahtaa. Nukkuminen edellyttää toki, että vauva on väsynyt. Virkeää, seuranhaluista vauvaa on turha laittaa sänkyyn. Uni ei tule pakottamalla – houkuttelemalla kylläkin. Tutti, uniriepu tai soiva

unilelu voivat auttaa pientä vauvaa saamaan unenpäästä kiinni.

Nukkumisasento

Vauvan nukuttamista selällään suositellaan niin kauan kuin hän ei itse käänny, koska se tutkimusten mukaan vähentää merkittävästi kätkytkuoleman riskiä.

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 nukahtamisessa. Se on tarpeen ottaa mukaan myös aina, kun vauva yöpyy kodin ulkopuolella tai jos joku muu kuin oma vanhempi on häntä nukuttamassa. Erityisesti muutostilanteissa, kuten imetyksen päättyessä, unilelu antaa turvaa ja korvaa osaltaan hoitajan läheisyyttä.



Univaikeudet

Jos vauvalla on univaikeuksia, tavallisimmat syyt siihen ovat vatsakipu tai ilmavaikeudet. Univaikeuksia voi syntyä myös siitä, että hereillä olevaa vauvaa pidetään liikaa sängyssä. Liian vähäinen seurustelu päivällä voi myös johtaa siihen, että vauva vaatii osansa yöaikaan. Toisaalta univaikeuksia voivat aiheuttaa liialliset virikkeet ja runsas seurustelu, jolloin vauva on ylivä-

synyt. Lapset
kaipaavat yksi-
löllisesti myös
omaa rauhaa ja
yksinoloa.

Vauvan oppiessa
ryömimään ja kävele-
mään uni usein häiriintyy. Vauva
on innoissaan uusista taidoista ja elämyk-
sistä ja rauhoittuu hitaasti. Nukkumisvai-
keuksia voi myös tulla, jos vauvan nukku-
mapaikka vaihtuu. Jos vauva on tottunut
nukkumaan umpinaisessa kopassa, voi
rauhottavat seinämät tehdä uuden sän-
gyn pinnojen ympärille esimerkiksi kan-
kaasta. Vauva ei kaipaa ehdotonta hiljai-
suutta, mutta esimerkiksi television me-
lussa on vaikea nukkua. Myös valoisassa
on varsinkin isomman lapsen hankala saa-
da unta.

Vauvan hoito yöllä

Yöllä vaippa vaihdetaan mahdollisimman
nopeasti ja vauva viedään uudelleen nuk-
kumaan. Valaistus kannattaa pitää hämä-
ränä. Ylimääräiseen jutteluun tai leikkimi-
seen ei kannata ryhtyä, jotta vauva ei vir-
kisty liikaa. Vauva myös helposti tottuu öi-
siin seurusteluhetkiin.

Ulkona nukkuminen

Monet vauvat nukkuvat parhaiten ulkona:
raitis ilma edistää syvää ja pitkäkestoista
unta. Kesävauvan voi viedä heti ulos nuk-
kumaan. Parhaiten vauva nukkuu vilpoi-
sessa varjopaikassa. Vaunut on sijoitettava



niin, etteivät ne pääse kaatumaan tai lähde
vierimään. Hyönteisten ja muiden eläinten
poissa pitämiseksi vaunujen päälle kan-
nattaa laittaa ohuesta harsokankaasta teh-
ty suojus.

Talvella odotetaan, kunnes lapsi on
noin kahden viikon ikäinen. Ulkoilu aloi-
tetaan totutellen. Pakkasrajana pienelle
vauvalle pidetään -10 astetta. Pakkasella
vauvan poskia ei pidä rasvata vettä sisältä-
vällä voiteella, sillä jäätyvä voide vahin-
goittaa ihoa. Vauva suojataan hyvin ma-
kuupussiin ja välillä kokeillaan posken
lämpötilaa. Ulkoiluajoja pidennetään päi-
vittäin. Vähitellen vauva voi nukkua ulko-
na kaikki päiväunensa.

Sateella ja kovalla tuulella vauvan vau-
nuissa tulee olla hyvät sade- ja tuulisuojat
ja vaunut on sijoitettava suojaiseen paik-
kaan. Kova tuuli moninkertaistaa pakka-
sen purevuutta. Keväällä ja kesällä vauvan
vaunuja ei saa asettaa vartioimatta suoraan
auriongonpaisteeseen: vaunut kuumenevat
auriogossa, ja vauva läkähdytty lämpöön.

Keskosvauvan ulkona nukuttamisen
aloittamisesta kannattaa sopia yksilöllisesti
neuvolan terveydenhoitajan kanssa. ♦

Vauvan kasvu ja kehitys

Lapsi kehittyy omaa tahtiaan

Lapsi kehittyy 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 kehityksen kannalta on tärkeää, että vanhemmat iloitsevat lapsensa uusista mielenkiinnon kohteista, ja tukevat kehitystä luomalla lapselle 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. Hitaasti uusista asioista kiinnostuvaa lasta voi vähän houkutellakin eteenpäin, mutta liiallinen kunnianhimo ja halu nopeuttaa lapsen kehitystä voi olla vahingollista. Jos lapselle on kertynyt runsaasti ylipainoa, painonnousun tasoittaminen saattaa auttaa liikunnallisessa kehityksessä. Muihin vertaamisella on harvoin merkitystä. 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).

Lapset ovat synnynnäisesti erilaisia

Kullakin vauvalla on hänelle ominaisia, melko pysyviä tapoja ja yksilöllisiä piirteitä. Näitä synnynnäisiä eroja kutsutaan temperamentiksi. Esimerkkejä temperamenttipiirteistä ovat rytmisyys (unirythmi), kärsivällisyys, rauhallisuus, aktiivisuus, levottomuus sekä sopeutumis- ja keskittymiskyky. Myös mielialat, kuten ärtyneisyys ja taipumus kielteisiin tunteisiin, sekä uteliaisuus, rohkeus, tai ujous ja varautuneisuus uudessa tilanteessa kuuluvat temperamenttiin. Vanhemman näkökulmasta lapsen temperamentti ilmenee siten, että toiset lapset ovat helppohoitoisia ja toiset vaativampia.

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, kei-
nuttelevat, tekevät vauvalle voimisteluliikkeitä, laulavat, hyräilevät, näyttävät kodin esineitä ja tutustuttavat muihin ihmisiin jne. Vauvaa ei tarvitse erityisesti 'treenata' eikä ole tarpeen keksiä hänelle mitään ylenpalttisia virikkeitä.

Lapsen tarpeet huomioon

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.

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.

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 paino nousee 150-200 g viikossa. Vuoden ikäisenä useimmat lapset painavat kolme kertaa syntymäpainonsa verran (10-12 kg) ja ovat runsaat puolitoista kertaa niin pitkiä kuin syntyessään (73-80 cm).

Vaihtelu on kuitenkin suurta. Vastasyntynyt voi painaa 400 g:sta 6000 g:aan ja myöhemmät kasvutavoitteet riippuvat siitä, oliko hän syntyessään viikkoihin nähden ali- vai ylipainoinen. Kasvukäyrät ovat neuvolassa tärkein apuväline, kun seurataan yksilöllisesti, miten vauva kasvaa ja miten kasvu etenee suhteessa äidin ja isän kokoon.

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 vauvalle paljon. Aluksi vauva äänтелеe pieniä ynähdyksiä ja kurlutuksia. Puolivuotias tuntee 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 jokellella itsekseen pitkät tovit. Ensimmäiset sanansa lapsi sanoo keskimäärin 10-13 kuukauden iässä.

Puhe on lapsen kehityksen kannalta

Vauvaikäisen kehitys (poikkeamat ovat tavallisia)

Ikä	Seurallisuus ja puhe	Liikunta	Käsien toiminta	Kuulo ja näkö
0-1 kk	satunnaisia tahattomia hymyjä, tark- kaavainen silmiin kohdistuva katse	liikuttaa yhtä aikaa käsiä ja jalkoja	kätet enimmäkseen nyrkissä	ei näe tarkasti, pelästyy kovaa ääntä ja valoa
2-3 kk	ensimmäinen tarkoituksellinen hymy, äänтелеe ää, gyy, haluaa seurustella	kannattaa pää-tään makuul- la, potkii molem-mil- la jaloilla samanai- kaisesti	tarttuu esineisiin molemmilla käsillä, tutkii käsiään	kääntää päätään ääntä kohti, seuraa katseella liikkuvaa esinettä
4-6 kk	nauraa ääneen, tunnistaa hoita- jansa, leikin alkua	nojaa käsivarsiin, kääntyy vatsalleen, istuu tuettuna	ottaa tavaroita yhdellä kädellä, kämmenote	tunnistaa kasvo- kuvion, tutkii värikkäitä kuvia
7-8 kk	erottaa tutut ja vieraat, tuntee 2-3 helppoa sanaa, toistelee da-da yms.	istuu ilman tukea, kierii, 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, ensimmäi- set askeleet	heittelee tavaroita, taputtaa käsiään	kääntyy kuiska- uksen suuntaan, tunnistaa kuvista esineitä

keskeinen asia. Hyvä puhetaito ja puheen ymmärtäminen auttavat lasta tajuamaan maailmaa. Puhetta ymmärtävää lasta on helpompi ohjata, ja hän oppii eri asioita nopeammin. Monissa asioissa hyvin puhuva ja paljon sanoja osaava lapsi tulee toimeen paremmin kuin muut.

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. Pienellekin vauvalle voi puhua rikasta ja oikeaa kieltä. Hoivakielen ja leperelyn rinnalla lapsen on saatava kuulla tavallista puhetta ja oppia sanomaan sanat oikein.

Kaksi kieltä

Jos lapsen äiti ja isä puhuvat eri äidinkieliä, he ehkä miettivät mahdollisuutta antaa lapsen kasvaa kaksikieliseksi. Tämä on yleensä mahdollista, jos vanhemmat panostavat lapsen oppimiseen ja tietävät, miten heidän pitää menetellä. Lapsen kielellisen kehityksen kannalta on keskeistä, että hän oppii erottamaan kielet toisistaan. On tärkeää, että molemmat vanhemmat puhuvat alusta pitäen lapsensa kanssa nimenomaan omaa äidinkieltään. Yhteisissä tilanteissa ja keskustellessaan muiden kanssa vanhemmat voivat toki käyttää sitä kieltä, johon kanssakäymisessä on totuttu.

Yleensä jompikumpi kielistä kehittyä lapsella toista nopeammin. Lapsen ehdittyä leikki-ikänsä kieltä voidaan kehittää monin tavoin: laulamalla, leikkimällä, selaamalla kuvakirjoja ja lukemalla satuja. Kaksikieliseksi kasvanut lapsi saattaa myös joksikin aikaa kieltäytyä käyttämästä jom-

paakumpaa kielistä. Se vanhemmista, jonka äidinkielestä lapsi kieltäytyy, tuntee usein joutuvansa kovallekin koetukselle. Tällaisissa tilanteissa vanhemman kannattaa vain jatkaa oman kielensä puhumista välittämättä siitä, että lapsi ei kenties vastakaan samalla kielellä.

Kahden kielen oppiminen vaatii aikaa ja edellyttää lapselta ylimääräisiä ponnituksia. 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 Folktung-järjestöstä (www.folktung.fi).

Näkö

Vastasytynyt ei näe kovin tarkasti. Parhaiten hän näkee lähellä olevan ihmisen silmät. Jo vastasyntyneen oleskelupaikkaan voi puolen metrin korkeudelle ripustaa värikkäitä esineitä (esimerkiksi kankaan palasia lankojen päihin) tai liikkuvan mobilen. Vauva seuraa mielellään niiden liikkumista. Nukkumaan mentäessä katseltavat on syytä ottaa pois. Ensimmäiseksi vauva oppii tunnistamaan ihmiskasvot. Pieni vauva katselee mielellään yksinkertaista kuvaa, jossa on silmät ja naurava suu. Monet vauvat karsastavat ensimmäisinä kuukausina. Näkökyky kehittyä kuitenkin nopeasti, ja lapsi nauttii ympäristönsä ja eri esineiden katselemisesta.

Vauvaa kiinnostavat eniten kuvat tuista, jokapäiväisistä esineistä. Vauvalle voi 'lukea' kuvakirjaa jo muutaman kuukauden iästä lähtien. Ellei lapsi tunnu välittävän kirjasta, asiaan voi palata muutaman viikon kuluttua. Lapsi oppii vain kiinnostuksen

kautta: liian aikaisin tuputetut asiat saattavat vain jarruttaa oppimista.

Kuvakirjoja voi tehdä itsekin leikkaamalla lehdistä selkeitä kuvia, liimaamalla ne esimerkiksi vihkoon ja päällystämällä kontaktimuovilla. Vauvaa viehättää myös oma pieni valokuva-albumi, jossa on äidin, isän, sisarusten, isovanhempien ja muiden tuttujen ihmisten kuvia. Erityisesti kasvojen kuvat kiinnostavat vauvaa.

Kuulo

Vastasyntynyt kuulee jo varsin hyvin. Monet vauvat tunnistavat äidin ja isän äänen jo parin viikon ikäisenä. 2-3 kuukauden ikäinen vauva alkaa kääntää päätään ääntä kohti. Kuiskauksen lapsi erottaa vasta ensimmäisen ikävuoden loppupuolella. Kovia ääniä vauva pelästyy helposti.

Monet vauvat nauttivat musiikista ja ovat kiitollista yleisöä perheenjäsenen laululle ja soitolle. Vauvalle voi hyvin laulella myös omatekoisia seipelmisiä. Häntä ei häiritse, vaikka musiikki kulkisi vähän 'nuottien vierestä'. Vauvat tajuavat jo muuttaman 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.

Hajuaiisti

Vastasyntyneellä vauvalla on tarkka hajuaiisti. Vauva haistaa hyvin äidinmaidon ja rauhoittuu äidin rinnoille. Jos vauva on yöllä levoton ja syö tiuhaan, hän saattaa nukahtaa paremmin isän syliin, kun maidon tuoksu ei aktivoi imemisen tarvetta.

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. Ryökiminen alkaa puolen vuoden jälkeen. Joskus vauva pääsee paremmin taakse- kuin eteenpäin. Jonkin ajan kuluttua vauva oppii konttaamaan, ja on siinä hyvin vikkellä. Vauva nousee seiso- maan tuen varassa 7-9 kuukauden iässä ja ilman tukea pari kuukautta myöhemmin. Ennen yksivuotissyntymäpäivää noin puolet lapsista on ottanut ensimmäiset aske- lensa.

Pientä vauvaa voi pitää sitterissä lyhyehköjä aikoja, kunhan hän pysyy hyvässä lepoasennossa eikä pää retkahda. Turvaisu- tuin ei ole sitteri, se on tarkoitettu vain au- tossa käytettäväksi. Vauvaa ei myöskään ole hyvä pitää pitkiä aikoja rintarepussa, vauvakeinussa tai kävelytelineessä. Pie-



nen lapsen selkä ja lonkat rasittuvat helposti joutuessaan olemaan pitkään samassa – kenties jopa aivan vääränlaisessa – asennossa. Vauvan pitäminen lattialla on suositeltavaa, koska se edistää vauvan liikunnallista kehitystä.

Vauva nauttii sylissä pitämisestä, hyppämisestä, nostelemisesta ja keinuttamisesta, jalkojen ja käsien voimisteluttamisesta ja yleensä liikunnasta. Vauva ei kuitenkaan pidä kovakouraisesta käsittelystä, rajuista leikeistä tai äkinäisistä liikkeistä tai äänistä. Neuvolasta voi kysyä ohjeita vauvan ja vanhempien yhteisiksi jumppahetkiksi. Monet voimisteluseurat järjestävät ohjattua aikuinen-vauvajumppaa. Myös vauvauinti on vauvojen ja vanhempien yhteinen ja mukava liikuntamuoto. Ihanteellisin vauvauinnin aloittamisikä on 3-5 kuukautta.

Tuntoaisti ja tarttuminen

Vauva tutustuu maailmaan aluksi suullaan, 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.).

Muutaman kuukauden ikäisenä vauva tarttuu esineeseen yhdellä kädellään ja siirtelee sitä kädestä toiseen. Vähitellen tarttumisote kehittyy 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.

Lelut

Vauvalle sopivia leluja voi valmistaa itse. Alle yksivuotias pitää esimerkiksi helistimistä, pehmoleluista ja palloista. Monet kodin käyttöesineet sopivat myös leikkeihin. Lapsi voi leikkiä kauhoilla, muoviasi-oilla, purkinkansilla, lankarullilla tai tyhjiällä ketsuppipullolla.

On tärkeää varmistaa, että leluissa ei ole:

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

Muistot lapsen kehityksestä

On kiinnostavaa ja arvokasta sekä vanhemmille että lapselle itselleen, että lapsen kehityksestä on olemassa muistiinpanoja, valokuvia ja muita konkreettisia muistoja. Esikoistaan hoitavat vanhemmat ajattelevat usein muistavansa lopun ikänsä, mitä lapsi missäkin vaiheessa teki, miltä hän näytti ja mitä hän osasi. Yksityiskohdat unohtuvat kuitenkin nopeasti. Siksi on hyvä kirjoittaa muistiinpanoja vaikkapa vihkoon: milloin ensimmäiset hampaat puhkesivat, miten vauva jokelsi, mikä sai hänet nauramaan; mitä kirjoja luettiin, mitkä olivat ensimmäiset sanat, mistä leluista lapsi piti erityisesti jne. Valokuvien kannattaa aina merkitä päivämäärä ja lapsen nimi. Useamman lapsen perheessä ei välttämättä ole helppo palauttaa mieleen, kenestä kuva on otettu tai kuka lapsista käytti mitään hauskaa sanaa kommentoidessaan ympäröivää maailmaa. ◆

Vauvaperheen arki

Uudet arjen haasteet

Vauva tuo mukanaan paljon iloa, mutta myös monenlaisia muutoksia, jotka tulevat ennen pitkää arjessa tutuiksi. Uudet järjestelyt vaativat sopeutumista ja neuvotteluja kaikkien perheenjäsenten kesken. Vauvaa ei saa jättää yksin minnekään, ja hänen perustarpeensa on aina turvattava. Vauvan voi ottaa mukaan moneen paikkaan, mutta hänen unirytminsä, syöttämisensä 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, röyhtäyttämiset, vaipanvaihdot, pesut ja nukuttamiset usein keskeyttävät muut tekemiset, mikä voi helposti kiristää pinnaa. 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 ja mahdollisuus esimerkiksi liikunta- ym. harrastuksen ylläpitoon. On kuitenkin harhaanjohtavaa kuvitella, että harrastuksiin, järjestötoimintaan, ystävien tapaamisiin tai muihin kodin ulkopuolisiin menoihin voisi osallis-

tua yhtä tiiviisti kuin ennen. Myös työnteossa olisi hyvä ottaa huomioon uusi perhetilanne niin, että perheelle jää tarpeeksi aikaa ja voimia.

Perheen elämää helpottaa suuresti, mikäli aivan pienen vauvan hoidon kanssa ei ole yhtä aikaa meneillään muita suuria elämänmuutoksia tai 'projekteja'. Monia asioita voi lykätä, mutta vauvanhoitoa ei. Aina päällekkäisiä muutoksia, kuten muuttoa uuteen asuntoon tai perheenjäsenen sairastumista, ei tietenkään voi ennakoida tai välttää. Mutta mitä vähemmän huolehdittavia asioita on, sitä helpommalla vanhemmat selviävät arjen järjestelyistä pienen vauvan kanssa.

Kaiken kaikkiaan ajankäyttöä on harvittava aiempaa tarkemmin. Lähipiiri voi toki auttaa ajan hallinnassa ja vauvan tilapäisessä hoidossa, mutta pääosa järjestelyistä ja neuvotteluista hoidetaan kuitenkin perheen sisällä. Vain perheenjäsenet keskenään voivat sopia siitä, mikä on 'minun', 'sinun' ja 'meidän' aikaa.

Pienen vauvan hoito vaatii kärsivällisyyttä. Vanhemman tehtävänä on samanaikaisesti luoda turvallisuutta ja pysyvyyttä ja toisaalta sopeutua jatkuvaan muutokseen vauvan kasvaessa ja hänen tarpeitensa muuttuessa. On tärkeää, että kumpikin vanhemmista on valmis arjen pieniin ja suuriin muutoksiin eikä vaadi itseltään eikä puolisoiltaan, että vauvan hoidon liksäksi kumpikin ehtisi kaikkea samaa kuin aiemmin.



Mikäli 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 puolen. 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 ole sen kehittyneempiä kuin aiemmin. Uuden sisarusen 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 innokkaasti odottaa vauvaa ja osallistua mielellään hänen hoitamiseensa, mutta mustasukkaisuus on kuitenkin olemassa. Tunnetta on verrattu tilanteeseen, jos puoliso toisi kotiin uuden miehen tai vaimon.

Lapsi voi mustasukkaisuuttaan olla erityisen kiukkuinen vauvaa kohtaan. Hän saattaa kenties taantua ja muuttua lapsekkaammaksi. Vauvan imetys on usein tilanne, jolloin vanhempi lapsi haluaisi juuri syliin. 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 estettävä 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 pai-

neitaan 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 rasittavalta. 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 noja-tuolilla. Sisarukselle voi olla myös paljon

iloa vauvanukesta, 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 paitsi yhdistää eri perheitä ja sukupolvia, myös asettaa uudenlaisia haasteita. Ristiriitoja eri sukupolvien välille voi syntyä siitä, että jotkut lasten kasvatusta ja hoitoa koskevat käsitkset, 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, joista on hyvä keskustella jonkun kanssa. 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 helliiä lapsenlapsiaan kuin aikoi-
naan omia lapsia. Jos helliminen muuttuu
hemmotteluksi, siitä voi aiheutua kitkaa
vanhempien ja isovanhempien välille. Tah-
dikkaat isovanhemmat ymmärtävät kui-
tenkin, että vauvaperhe tahtoo itse tehdä
omat ratkaisunsa. Isovanhempien ei pidä
puuttua lapsen hoitoon, ellei siitä ole yh-
dessä sovittu. Tästä asiasta voi puhua hie-
notunteisesti isovanhempien kanssa se,
jonka vanhemmista on kysymys.

Tilapäinen hoitoapu

Läheiset ihmiset voivat olla kullanarvoise-
na vauvanhoitoapuna, kun esimerkiksi

vanhemmilla on yhteistä menoa. Lähisu-
kulaiset voivat kuitenkin asua etäällä tai
olla vahvasti kiinni työelämässä. Tällöin on
erityisen tärkeää, että muuta tukea on saa-
tavilla tilanteissa, joissa apu on tarpeen.
Pienten lasten vanhemmat voivat sopia
keskenään vastavuoroisesta hoitoavusta.
Monilla paikkakunnilla järjestöt kuten
MLL ja Väestöliitto tarjoavat tilapäistä las-
tenhoitoa maksua vastaan (ks. Järjestöjen
palvelut s. 94). ♦

Vauvan turvallisuus

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

Pientä lasta ei saa koskaan jättää yksin

- ♦ hoitoalustalle tai reunattomalle sän-
gylle.
- ♦ kylpyyn. On myös varmistettava, et-
tei vesi ole liian kuumaa tai ettei ha-
nasta tipu lapsen päälle kuumaa
vettä.
- ♦ huoneeseen, jossa ikkuna tai par-
vekkeen ovi on auki. Ikkunoihin on
hyvä hankkia lapsilukot.
- ♦ keittiöön, kun liedellä tai uunissa
tehdään ruokaa. Kattiloiden ja pan-
nujen kahvat on käännettävä sei-
nään päin. Lieteen voi myös hankkia
reunasuojuksen.

Jos lapsi haluaa syliisi ruokapöydässä,
ole erityisen varovainen, ettei hän äkkiar-
vaamatta 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 laitet-
tava 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, hyönteis-
myrkyä ym. aineita, jotka ovat lapselle
myrkyllisiä.

- ◆ nauvoja tai vastaavia esineitä, joita lapsi voi työntää pistorasioihin. Pistorasioden 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, ettei lapsi pysty pudottamaan päällensä mitään painavia esineitä pöydän tai hyllyn päältä tai kaatamaan esimerkiksi kirjahyllyä päällensä.

Lasta on pidettävä erityisesti silmällä vierailulla. Jos isäntäväellä ei ole lapsia, asunnossa ei välttämättä ole varauduttu pienen tutkimusmatkailijaan, joka kokeilee ja maistelee kaikkea.

Liikkumaan oppinutta lasta ei ulkoiltaessa saa jättää yksin vaunuihin. Hän voi

kiivetä vaunusta pois ja pudota. On myös varottava, etteivät eläimet pääse vaunuihin.

Lapsen turvallisuus autossa

- ◆ 1–3 vuotias lapsi matkustaa autossa turvallisimmin selkä ajosuuntaan kiinnitettävässä turvaistuimessa tai -kukulossa. Jo voimakkaassa jarrutuksessa lapsi voi loukkaantua.
- ◆ Turvakaukalot ja istuimet kiinnitetään aina ohjeiden mukaisesti. Lasta ei koskaan saa kuljettaa autossa irrallaan eikä lapsi saa istua aikuisten sylissä. Selkä ajosuuntaan kiinnitettävää turvaistuinta ei saa sijoittaa turvatyynyllä varustetulle istuinpaikalle. Täyttyvä turvatyyny on lapselle hengenvaarallinen.
- ◆ Lasta ei saa jättää yksin autoon. Kuumana päivänä se voi olla kohtalokasta.



Lisäruokien aloittaminen

Täysimetystä suositellaan jatkettavaksi, mikäli mahdollista, kuuden kuukauden ikään asti. Osittaista imetystä muun ravinnon ohella suositellaan jatkettavaksi yhden vuoden ikään saakka. Imettämistä voidaan jatkaa tämän jälkeenkin, jos äiti ja vauva näin haluavat. Yhden vuoden iässä lapsi kuitenkin saa jo tarvitsemansa ravinnon muista ruoista. Hänen elimistönsä on myös valmis muunkin kuin äidinmaidon tai korvikkeiden käyttöön. 1-vuotiaalle lapselle voi tarjota rasvatonta maitoa, samoin kuin maitopohjaisia ruokia.

Lisäruuat aloitetaan aina yksilöllisesti lapsen tarpeen mukaan. Tarpeeseen ja aloitusajankohtaan vaikuttavat imetys ja lapsen kehitys ja kasvu. Kuitenkin viimeistään kuuden kuukauden iässä lapselle aletaan antaa rintamaidon ohella kiinteää ruokaa. Myöhemmäksi soseiden aloittamista ei kannata siirtää, sillä se voi lisätä syömiseen liittyviä ongelmia ja hidastaa kasvua.

Jos rintamaitoa on niukasti, voidaan lisäruoka aloittaa jo neljän kuukauden iässä. Imetyksen jatkuvuuden kannalta on tällöin parempi antaa soseruokaa kuin äidinmaidonkorviketta tai velliä pullosta. Jos lapsi ei saa lainkaan rintamaitoa, kiinteä lisäruoka aloitetaan 4 - 6 kuukauden iässä äidinmaidonkorvikkeen ohella.

Ruoka-ainevalikoiman laajentaminen

Lapsen ruoka-ainevalikoimaa laajennetaan 1 - 2 ruoka-aineella viikkoa kohti.



Uutta ruoka-ainetta annetaan aluksi pieninä kerta-annoksina ja annosta lisätään vähitellen. Kun ruoka-aineita annetaan yksi kerrallaan, voidaan havaita mahdollinen ruuan sopimattomuus. Puolen vuoden iässä lasta harjoitetaan aktiivisesti syömään kiinteää ruokaa tarjoamalla hänelle usealla päivän aterialla sosetta.

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

Lisäruokien antaminen on hyvä aloittaa peruna-, kasvis-, hedelmä- ja marjaseilla. Soseita voi valmistaa suuren määrän kerrallaan ja pakastaa annoksina esimerkiksi jääpalakuutiorasioissa.

Aikaisintaan viiden kuukauden iästä lähtien sopivat liha, kala, broileri ja muna

sekä puurot. Kun lisäruokien antaminen aloitetaan puolen vuoden iässä, on hyvä edetä ruoka-aineryhmästä toiseen 1-2 ruoka-aineen jälkeen. Kun paria vaihtoehtoa kasvisryhmästä on kokeiltu, siirytään maistelevaan liha- tai viljaryhmän valmiitteita. Näin saadaan ruokavaliosta nopeasti monipuolinen ja lapsen kasvavaa tarvetta vastaava. Myöhemmin palataan takaisin laajentamaan ruoka-aineryhmien valikoimaa.

Vauvan annos erotetaan aluksi muun perheen ruuasta (ennen voimakasta maustamista) ja hienonnetaan tarvittaessa. Hampaiden puhkeamisen myötä lapsen ruoka jätetään vähitellen karkeampijakoiseksi pureskelun kehittämiseksi. Ensimmäisen vuoden

lopulla lapsi siirtyy perheen ruokavalioon.

Kasvikset ja peruna

Miedon makunsa vuoksi perunasose sopii hyvin vauvan ensimmäiseksi lisäruuaksi. Vähitellen lasta voi totuttaa erilaisiin kasviksiin, jotka aluksi tarjotaan kypsennettyinä soseina. Huolellisesti pesty peruna (tai muu kasvis) keitetään suolattomassa vedessä. Kasvis soseutetaan haarukalla ja sose pehmennetään vedellä tai rintamaidolla.

Kypsien kasvien rinnalla voi pikku hiljaa alkaa tarjota hienoksi raastettuja raakaraasteita ja raakasoseita. Näin lapsi oppii syömään kasviksia monipuolisesti. Sopivia kasviksia ovat esimerkiksi porkka-

Vauvan ikä ja ravinto

0-4 kk	> 4 kk	> 6 kk	> 8 kk	> 10 kk
Täysimetus 6 kk		Osittainen imetus 12 kuukauden ikään		
	Yksilöllisesti tarvittaessa tutustumisruokia soseina: - peruna - kasvikset - marjat - hedelmät > 5 kk lihaa tai puuroa	Kaikille kiinteitä lisäruokia, sose-aterioita: - peruna - kasvikset - marjat - hedelmät - liha tai kala - puuro	Karkeita soseita ja uusia tutustumisruokia: - peruna, kasvikset ja liha tai kala - puuro - marjat ja hedelmät - hienojakoisia tuoreraasteita	Perheen ruokia tai karkeita soseita: - puuro, leipä - peruna - kasvikset - tuoreraasteet - marjat ja hedelmät - liha- tai kalaruuat - maitovalmisteet ja maito ruoissa

D-vitamiinivalmiste kaikissa ikäryhmissä ohjeiden mukaisesti

na, kukkakaali, kesäkurpitsa, maissi, bataatti, kurkku ja tomaatti. Alle vuoden ikäiselle eivät sovi runsaasti nitraattia sisältävät kiinankaali, lanttu, nauris, punajuuri ja pinaatti.

Hedelmät ja marjat

Kaikki marjat ja hedelmät sopivat imeväisikäisen ruokavalioon. Niitä tarjotaan soseina, raasteina ja tuorekiisseleinä. Kannattaa suosia kotimaisia marjoja. Ulkomaiset hedelmät tulee pestä ja kuoria huolella ennen käyttöä. Kirpeiden ja happamien marja- tai hedelmäruokien makeuttamiseen voidaan käyttää hiukan sokeria tai hedelmäsokeeria. Kannattaa pitää huolta, ettei lapsi totu turhaan makeaan. Lapselle ei myöskään anneta lainkaan hunajaa alle vuoden ikäisenä.

Liha, kala, broileri ja muna

Aikaisintaan viiden kuukauden iästä lapselle voi lisätä peruna- ja kasvissoseeseen pienen määrän (aluksi noin 1 tl) jauhettua tai soseutettua lihaa, kalaa tai muna. Kalaa suositellaan kahdelle kolmelle aterialle viikossa sen sisältämän öljymäisen rasvan vuoksi. Alle vuoden ikäiselle riittää 1- 1,5 rkl lihaa tai kalaa aterialla kohti. Maksaa ei suositella lainkaan alle vuoden ikäiselle lapselle korkean A-vitamiinipitoisuuden vuoksi.

Puurot ja vellit

Lapselle suositetaan täysjyväviljasta valmistettuja, suolattomia puuroja, jotka keitetään veteen. Lisäkkeinä voi käyttää marja- tai hedelmäsoseita. Kotitekoisten puurojen rinnalla voidaan käyttää teollisia lasten puurovalmisteita. Puuroaterian päätteeksi lasta imetetään tai hänelle annetaan

äidinmaidonkorviketta.

Osan äidinmaidonkorvikkeesta voi korvata teollisella lasten vellillä noin puolen vuoden iästä lähtien. Alle viiden kuukauden ikäisille vauvoille teollisia lasten-

KIINTEÄN RUOKAAN TOTUTTAMINEN VAATII KÄRSIVÄLLISYYTTÄ.

vellejä ei suositella, jotta imetyksen jatkuminen ei häiriinny.

Maitovalmisteet

Ensimmäisen ikävuoden lopulla lapselle tarjotaan vähitellen tavallisia maitovalmisteita. Totuttelu voidaan aloittaa hapanmaitovalmisteilla, kuten vähärasvaisella tai rasvattomalla viilillä, maustamattomalla jugurtilla tai piimällä. Pian lapsen ruokajuomaksi voidaan ottaa rasvaton maito.

Ravintorasvat

Vauvan nopea kasvu vaatii paljon energiaa. Äidinmaidossa ja äidinmaidonkorvikkeissa on jo itsessään runsaasti rasvaa. Lapsen siirtyessä perheen ruokiin, näkyväksi rasvaksi valitaan pehmeitä kasvirasvoja. Kun kiinteän ruuan osuus lapsen ruokavaliossa kasvaa ja lapsi alkaa käyttää rasvatonta maitoa, rasvan saanti vähenee. Tällöin alle kaksivuotiaan lapsen puuroon tai muuhun ruokaan lisätään pieni määrä (noin 2 tl/pv) kasviöljyä tai rasiamargariinia.

Suola

Alle vuoden ikäisen lapsen ruokaan ei lisätä ollenkaan suolaa. Runsassuolaisia elintarvikkeita kuten makkaroituja, lihaleikkeleitä, marinoituja liha- tai broilerivalmisteita,



eineksiä ja juustoja vältetään myös niiden sisältämien lisäaineiden vuoksi.

D-vitamiini

Lapsi tarvitsee D-vitamiinivalmistetta 2 viikon iästä lähtien siihen asti kunnes täyttää 3 vuotta. Myös yli 3-vuotiaille D-vitamiinia suositellaan käytettäväksi Suomessa pimeimpänä vuodenaikana (loka-maaliskuussa). Lapsen iän mukaisia annosteluohjeita saa neuvolasta ja apteekista.

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 tarpeesta keskustellaan neuvolassa. ♦

Vauvan sairastaminen

Nenän tukkoisuus ja nuha

Vastasyntynyt hengittää nenän kautta. Jos nenä on tukkoinen, syöminen hankaloituu, kun vauvan on vaikea imeä ja hengittää samanaikaisesti. Synnytyssairaalassa nenän tukkoisuutta hoidetaan usein keittosuolatipoilla ja tarvittaessa pienellä imulaitteella, jolla limaa saadaan pois vauvan nenästä. Keittosuolatipat voivat helpottaa tukkoisuutta kotonakin ennen syöttämistä - aivastuksen jälkeen nenä on paremmin auki.

Ajan myötä nenän tukkoisuus helpottaa, mutta osa vauvoista saa herkästi maitoa nenäänsä syömiseen yhteydessä. Nenän tukkoisuuteen liittyy helposti myös silmien rähimmistä, kun kyynelneeste pääsee huonommin kulkemaan kyyneltiehyttä pitkin nenään. Jos tukkoisuus jatkuu pitkään, vauvaa kannattaa viedä lääkäriin, sillä pitkittynyt limaisuus voi johtaa korvatulehduksiin pienilläkin vauvoilla.

Osalla lapsista hengitys rohisee ensimmä-

ROKOTUKSET SUOJAAVAT LASTA TARTTUVILTA TAUDEILTA.

mäisen ikävuoden aikana etenkin syöminen jälkeen. Tämä johtuu pehmeistä hentorven rustoista. Vauva voi sairastua ensimmäiseen virusinfektioon 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 seuralainen. Nielun limakalvoilla on ärsytystä ja yskimällä lapsi pyrkii saamaan ärsyttävän tekijän pois. Yskänlääkkeistä voi olla apua yöuniin, mutta ne eivät yleensä paranna yskän syytä.

Jos yskä on haukkuvaa, siihen liittyy hengenhädistystä tai korkea kuume, tarvitaan lääkärin arviota ja mahdollisesti hengityslääkkeitä. Nuha-kuumeen jälkeinen yskä kestää yleensä useita viikkoja. Jos kuumeeton yskä ei parin viikon jälkeenkään yhtään helpota, taustalla voi olla esi-

merkiksi korvatulehdus tai kuumeeton keuhkokuume.

Kuume

Alle 3-vuotias lapsi sairastaa vuodessa keskimäärin 5-6 kuumetautia tai hengitystietulehdusta. Kuumetta on syytä alentaa kuumelääkkeellä, jos kuumeinen lapsi syö tai juo huonosti tai on kiukkuinen, levoton tai kivulias, tai jos kuumetta on enemmän kuin 38,5-39 astetta. Parasetamolia saa peräpuikkoina tai nestemäisenä valmisteena apteekista ilman reseptiä. Sitä annetaan 10-15 mg painokiloa kohti 6-8 tunnin välein (10-kiloiselle 100-150 mg). Alle 2 kuukauden ikäinen kuumeinen vauva tulee aina viedä lääkäriin, vaikka kuume laskisikin lääkkeillä. Mikäli kuume ei laske riittävällä kuumelääkkeellä, lapsi ei suostu juomaan, tai kuume jatkuu korkeana useita päiviä ilman nuhaa ja yskää, tarvitaan lääkärin arvi-



ota. Terveyskeskuksen tai sairaalan puhelin-neuvonnasta saa usein hyvin ohjeita, erityisesti epidemia-aikoina. Jos lapsella on taipumusta kuumekeuristeluun, erillisiä hoito-ohjeita kannattaa pyytää terveydenhoitajalta tai lääkäriltä.

Ripuli

Lapsen ulosteet ovat usein löysiä, vaikka kyseessä ei ole ripuli. Usein hengitystietulehduksen aikana ulosteet ovat 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 (vettä, mehua tai apteekista saatavaa 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.

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 las-kiessa iholle ilmestyy usein pieniä näppyjä, jotka häviävät noin puolessatoista vuorokaudessa. Joskus jälkitauteina voi esiintyä korvatulehduksia.

Ota yhteys lääkäriin tai terveydenhoitajaan heti, jos vauva:

alle 2 kk iässä

- ◆ lämpöilee
- ◆ syö toistuvasti huonosti
- ◆ on unelias tai velto
- ◆ on itkuinen tai käsittelyarka
- ◆ hengittää vaikeutuneesti tai tiheästi
- ◆ vauvan virtsa alkaa haista oudolle.

Voit kysyä neuvoa myös synnytyssairaalasta.

kuumeilee yli 38.5 °C ja

- ◆ on yliärtynyt ja säpsähtelevä
- ◆ on unelias ja poissaoleva
- ◆ hengittää tiheästi tai vaikeutuneesti
- ◆ on itkuinen eikä rauhoitu millään
- ◆ ei suostu juomaan
- ◆ vauvan iholla on verenpurkauksia
- ◆ vauvalla on vakava perustauti

Ota lapsen kuumeen (yli 38.5 °C) vuoksi yhteys lääkäriin, mikäli

- ◆ kuumeinen lapsi on 2-5 kuukauden ikäinen.
- ◆ kuume on erittäin korkea (yli 41 °C).
- ◆ lapsi itkee virtsatessa, tai virtsa haisee pahalta
- ◆ kuume on kestänyt yli 24 tuntia ilman selvää syytä
- ◆ lapsella on ollut aiemmin vaikeita kuumekeuristuksia
- ◆ kuume on kestänyt 3 päivää ja noussut uudelleen.

Kuumetta kannattaa alentaa kuume-lääkkeellä (parasetamoli) ja kosteilla kääreillä ennen lääkäriin lähtöä.

Pikkulasten rokotukset

Rokotus		Antamiskä
DTaP-IPV-Hib I	(kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio, muun muassa osa korva- ja hengitystietulehduksista)	3 kk
DTaP-IPV-Hib II		5 kk
DTaP-IPV-Hib III		12 kk
MPR I	(tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko)	14-18 kk
DTaP-IPV	(kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio)	4 v
MPR II	(tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko)	6 v

Mihin rokotuksia tarvitaan?

Rokotukset suojaavat lasta tarttuvilta taudeilta. Rokotuksilla ehkäistään monia vaarallisia tauteja, kuten kurkkumätää, hinkuyskää, jäykkäkouristusta ja poliota. Parantunut hygienia ja ravitseminen auttavat merkittävästi tartuntatautien torjunnassa, mutta vasta rokotukset ovat hävittäneet taudit maastamme. Vaikka näitä tauteja ei enää Suomessa ilmene, niitä on vielä esimerkiksi naapurimaissa Ruotsissa, Baltiasa ja Venäjällä. Kauempana ulkomailla tartuntavaara on vielä suurempi. Jos rokotettujen lasten määrä laskee, 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. Rokotteet sisältävät myös ns. apuaineita, kuten elohopeaa ja alumiinia, mutta niitä on häviävän pieniä määriä verrattuna vaikkapa ruokaan. 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 puutiaisaivokuumeetta vastaan.

Lisätietoja rokotuksista saa neuvolan terveydenhoitajalta sekä kansanterveyslaitokselta (www.ktl.fi). ♦

Lapsen hoitojärjestelyt

Jo lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana vanhemmille tulee tavalla tai toisella ajan-kohtaiseksi tehdä lapsen hoitoa koskevia ratkaisuja. Monessa perheessä pyritään alusta asti siihen, että lasta hoidetaan kotona mahdollisimman pitkään. Toisaalta moni odottava äiti on ennen äitiysvapaalle jäämistä sopinut työnantajansa kanssa suunnitelmista palata takaisin työelämään. Joissakin perheissä isä jää kotiin hoitamaan lasta äidin palatessa töihin. Ratkaisut, jotka koskevat lapsen hoitojärjestelyjä, ovat merkittäviä niin lapsen kuin vanhempienkin kannalta. Yhtä ainoata oikeaa ratkaisumallia ei ole.

Päivähoidon aloittaminen

Tehdessään päätöstä lapsen hoidosta vanhempien on hyvä ottaa huomioon lapsen kehitystaso. Toisen ikävuoden aikana lapsen monet taidot kehittyvät nopeasti: lapsi oppii kävelemään, puhumaan (ainakin joitakin sanoja), syömään ja juomaan itse, jotkut jopa osittain pukeutumaan itse. Näin ollen päivähoidossa oleminen on erilaista kuin alle vuoden ikäisellä lapsella, joka vielä elää vauvavuottaan ja tarvitsee jatkuvaa hoivaa ja apua kaikissa arkisissa tilanteissa. Vuoden ikäinen lapsi alkaa myös yhä enemmän hakeutua toisten lasten seuraan. Vaikka 1-vuotias vielä pitkään leikkiikin lähinnä omissa oloissaan, hän huomaa jo selvästi muiden lasten läsnäolon ja nauttii siitä.

Äitiys- ja vanhempainvapaan päättämisaika, jolloin lapsi on noin 9 kuukauden

ikäinen, on lapsen kannalta haastava vaihe aloittaa päivähoito kodin ulkopuolella. Lapsi on tässä vaiheessa erityisen valikoi-va kiintymyksessään. Hänen turvallisuuden kokemuksensa perustuu ensisijaisiin hoitajiin (yleensä äitiin ja isään) ja hän hääntyy helposti joutuessaan näistä eroon. Ero merkitsee lapselle stressitilaa, ja pitkityneestä stressistä saattaa olla haittaa tasapainoiselle kehitykselle. Lapsen stressi ilmenee muun muassa itkuisuutena, taker- tuvuutena ja hankaluutena sopeutua hoitopaikkaan tai uuteen hoitajaan. Jo muu- taman kuukauden kuluttua tällainen on- gelma on usein vähäisempi.

Lapsen psyykkisen kehityksen, kuten muidenkin taitojen puolesta, hoidon aloit- taminen aikaisintaan toisella ikävuodella on perusteltua. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista: perhetilanne saattaa olla sellainen, että lapsen siirtäminen kodin ul- kopuoliseen hoitoon sangen varhain tun- tuu perheessä oikealta ratkaisulta. Talou- dellisten tekijöiden ohella myös esimer- kiksi vanhempien uupuminen voi olla hy- vä peruste lapsen päivähoidolle.

Päivähoidon vaihtoehtojen selvittäminen

Vanhempien kannattaa ajoissa pohtia asi- aa ja tutustua erilaisiin hoitovaihtoehtoi- hin. Tietoa oman alueen hoitovaihtoeht- doista saa neuvolasta, asuinalueen päivä- hoidosta vastaavilta henkilöiltä, yksityis- ten perhepäivähoitajien järjestöistä sekä suoraan eri päiväkodeista ja päivähoito-

palvelujen tuottajilta. On hyvä punnita etukäteen, mitkä asiat ovat omalle perheelle ja lapselle olennaisia: hoitoryhmän koko, muiden hoitolasten iät, hoitajan koulutus ja asennoituminen lapseen, hoidon varajärjestelmä hoitajan sairastuessa, hoitopaikan sijainti, ulkoilumahdollisuudet jne. Luotettava ja hyvä päivähoido on ensiarvoisen tärkeää arjen toimivuudelle ja kaikkien perheenjäsenten hyvinvoinnille.

Vaikka vanhemmat tekisivät parhaansa lapsen hoitopaikan valinnassa, aina voi ilmaantua yllättäviä tekijöitä, ja suunnitelmia joudutaankin muuttamaan. Esimerkiksi perhe muuttaa, perhepäivähoitaja siirtyy eläkkeelle, sairastuu tai muuttaa, päiväkodissa tapahtuu henkilökunnan vaihdoksia tai lapsi ei syystä tai toisesta näytä lainkaan sopeutuvan hoitopaikkaan. Tilannetta on tällöin arvioitava uudelleen.

Lapsen ja vanhempien sopeutuminen

Koska jokainen lapsi on yksilö, suhtautuminen hoitajiin, hoitopaikkoihin tai yleensäkin erilaisiin siirtymiin vaihtelevat. Tilanteita ei voi aina ennakoita. Sopeutumisvaikeudet ovat normaaleja ja yleensä ohimeneviä. Lähes kaikilla lapsilla tulee vaihteita, jolloin he eivät tahtoisi lähteä hoitopaikkaan. Lapsen oireilun pitkittyessä on kuitenkin syytä paneutua tilanteeseen ja ottaa selvää, mitkä asiat lasta hoitopaikassa ahdistavat, pelottavat tai jännittävät. Toisaalta on myös hyvä muistaa, että pienet lapset ovat sopeutumisen mestareita: yleensä he löytävät asioista hyvät puolet, vaikka alussa olisi vaikeuksiaikin. Lapsen päivähoidon onnistumisessa keskeistä on, että vanhemmat päivittävät jatkuvasti tietojaan siitä, miten lapsen hoito sujuu.

Hoitoon liittyvistä asioista keskustelu henkilökunnan kanssa on ensiarvoisen tärkeää.

Vanhempien on myös hyvä työstää etukäteen omaa 'ensimmäistä irtautumistaan' lapsestaan ja tarkkailla omia tunteitaan sellaisten lyhyiden poissaolojen aikana, jolloin lasta on hoitamassa joku muu kuin kumpikaan vanhemmista. Siirtymien kodin ulkopuoliseen päivähoittoon nostaa joka tapauksessa vanhemmissa esiin monenlaisia tunteita. Uusi tilanne on yleensä vanhemmillekin stressaava, vaikka kaikki sujuu useimmiten aivan hyvin. Omia ristiriitaisiakin tuntemuksia voi käsitellä myös päivähoidon henkilökunnan kanssa. ♦



Lapsiperheiden palvelut

Äitiys- ja lastenneuvolat

Äitiys- ja lastenneuvolat toimivat jokaisella paikkakunnalla terveyskeskuksen osana. Ne ovat kaikille kuntalaisille tarkoitettuja perus- ja lähipalveluja, jotka ovat käyttäjille vapaaehtoisia ja maksuttomia. Neuvoloita on tavallisesti eri puolilla kaupunkia tai kuntaa. Perheet luottavat neuvoloihin, ja miltei kaikki lasta odottavat vanhemmat ja lapsiperheet käyttävät neuvolapalveluja. Neuvoloissa noudatetaan vaitiolovelvollisuutta. Terveystenhuollon salassapitosäännösten mukaisesti äidiltä ja/tai isältä kysytään aina lupatietojen lähettämiseen toiseen terveydenhuollon toimintayksikköön tai terveydenhuollon ammattihenkilölle.

Lastenneuvolan tavoitteena on edistää lasten terveyttä ja lapsiperheiden hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Lastenneuvolan tehtävänä on seurata ja tukea alle kouluikäisen lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Lisäksi neuvolassa tuetaan vanhempia turvallisessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa. Neuvolassa kiinnitetään entistä enemmän huomiota lapsiperheiden ongelmien mahdollisimman varhaiseen havaitsemiseen ja tarkoituksenmukaisen avun järjestämiseen.

Lastenneuvolan keskeisin työntekijä on terveydenhoitaja, joka on terveyden edistämisen ja perhehoitotyön asiantuntija neuvolatyössä. Terveystenhoitaja tuntee oman alueensa, sen väestön ja siihen kuuluvat perheet, sillä hän tapaa perhettä kussakin las-

tenneuvolassa noudatetun työkäytännön ja perheiden tarpeiden pohjalta vähintään 16 kertaa ennen lapsen kouluun menoa. Alle vuoden ikäisen lapsen perhe tavataan vähintään 10 kertaa. Siitä eteenpäin neuvolaan kutsutaan 1,5 vuoden iässä ja vuosittain lapsen täyttäessä täysiä vuosia. Siitä eteenpäin neuvolaan kutsutaan 1,5 vuoden iässä ja vuosittain lapsen täyttäessä vuosia. Osa tarkastuksista on laajoja tarkastuksia (4 kk, 18 kk ja 4 v) ja niihin kutsutaan aina molemmat vanhemmat. Näissä tapaamisissa paneudutaan koko perheen tilanteeseen sen lisäksi, että tarkastellaan lapsen terveyttä ja hyvinvointia.

Terveystenhoitaja 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 ajan-kohtaisista asioista, keskustellaan ravitsemuksesta, liikunnasta ja muista elintapa-asioista. Puheen kehitystä seurataan jatkuvasti. Imetysneuvontaa annetaan niin kauan kuin tarvitaan. Lastenneuvolan terveydenhoitaja suorittaa Suomessa voimassa olevan rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Hän tekee myös seulontatutkimukset.

Terveystenhoitaja antaa asiantuntemuksensa perheen käyttöön ja työskentelee perheen kanssa luottamuksellisesti ja yhteishengessä. Terveystenhoitaja arvioi yhdessä perheen kanssa, tarvitaanko muiden työn-

tekijöiden tutkimuksia tai tukea.

Neurolääkäri on kunnan alueella terveydenhoitajan lisäksi ainoa ammattilainen, joka tapaa jokaisen lapsen ja tämän perheen. Lääkäri osallistuu lapsen terveyden ja kasvun seurantaan. Lääkäri vastaa sairauksien ja kehityksen poikkeavuuksien seulonasta ja usein myös terveydenhoitajien toteamien kehityspoikkeamien tulkinasta.

Muita lastenneuvolan työntekijöitä ovat perhetyöntekijä, psykologi, puheterapeutti, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti ja suun terveydenhuollon ammattilaiset.



Lastenneuvola tekee tiivistä yhteistyötä myös muiden lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen kanssa. Tavanomaisimpia tahoja ovat kunnan kotipalvelu, lastensuojelu, päivähoito ja varhaiskasvatus, kasvatusta- ja perheneuvolat, kouluterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito.

Terveydenhoitaja käy kotikäynneillä ainakin lapsen synnyttyä (suositeltavaa myös ennen synnytystä), mutta myös muulloin, kun arvioi sen tarpeelliseksi tai perhe sitä haluaa. Kun synnytyssairaalasta kotiudutaan aiempaa aikaisemmin, neuvolan hoidettavaksi tulee osa lapsivuodeosastolla aiemmin hoidetuista asioista. Tällaisia asioita ovat imetyksen tukeminen ja maidon saannin varmistaminen, vauvan keltaisuuden ja joskus myös vauvan infektio- tai sydänoireiden seuranta sekä äidin hormonimuutoksiin liittyvän itkuisuuden kohtaaminen.

Useimmissa neuvoloissa on vanhempainryhmiä joko molemmille vanhemmille yhdessä tai esimerkiksi isäryhmiä erikseen. Neuvolavastaanotto saatetaan toteuttaa ryhmäneuvolana, jolloin useampi perhe voi tulla samanaikaisesti neuvolaan ja keskustella terveydenhoitajan ja lääkärin lisäksi myös muiden vanhempien kanssa.

Sosiaalikeskus

Kun lapsiperhe tarvitsee taloudellista tukea tai kotipalvelua (apua kodinhoitoon, lastenhoitoon tai lasten kasvatusermiin), on hyvä ajoissa kääntyä kunnan sosiaali- tai perhekeskuksen puoleen. Apua ja tukea voi saada lyhyt- tai pitkäaikaisesti: esimerkiksi kotikäyntejä tai tukihenkilön perheelle tai lapselle. Sosiaalityöntekijän kanssa voi käsitellä taloudellisia, asumiseen liittyviä tai muita perheen ongelmia.

mia ja hakea niihin ratkaisuja.

Kaikissa kunnissa on sosiaalialan koulutuksen saaneita perhetyöntekijöitä. Heidän apuaan voi olla mahdollista saada tilapäisesti silloin, kun perheen taloutta hoitava henkilö on sairastunut, loukkaantunut tai uupunut. Apua voi saada myös vaikeissa elämäntilanteissa sekä synnytyksen, levon puutteen tai muun ns. sosiaalisen riskitilanteen takia. Kodin- tai lastenhoitoavusta peritään tuloihin ja varallisuuteen perustuva korvaus muilta kuin varattomilta ja vähävaraisilta.

Kotipalvelun perhetyössä pyrkimyksenä on, että perheen ongelmiin voitaisiin puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarjota perheelle sopivaa apua ja tukea myös ennaltaehkäisevästi.

Lasten kunnallinen päivähoito

Lasten päivähoito on kotien kasvatusta tukevaa lasten hoito- ja kasvatuspalvelua, joka on tarkoitettu kaikille sitä tarvitseville lapsiperheille. Päivähoitopaikkaa haetaan kunnan sosiaalikeskuksesta, jonka tehtävänä on huolehtia riittävästä päivähoitopalveluiden järjestämisestä. Päivähoitomaksut määräytyvät vanhempien tulojen, perheeseen ja hoitoajan perusteella. Korkein päivähoitomaksu on 233 €/kk. Tietyin perustein perhe voi saada maksuvapautuksen.

Vanhemmilla on oikeus saada alle kouluikäisille lapsilleen kunnan järjestämä päivähoitopaikka. Lasten päivähoidon toimintamuotoja ovat päiväkotitoiminta, perhepäivähoito ja ryhmäperhepäiväkodit sekä leikkikenttätoiminta ja muu avoin varhaiskasvatus. Päivähoidossa on koko- ja osa-aikasta toimintaa 0-6 -vuotiaille sekä iltapäivähoitoa pienille koululaisille. Päi-

vähoidossa voidaan tarvittaessa järjestää myös ilt- ja yöhoitoa. Myös lapsen erityisen tuen tarve otetaan huomioon.

Pitkäaikaissairaana ja vammaisen lapsen palvelut

Kunnan tehtävänä on järjestää kehitysvammahuoltoa lapselle, jonka kehitys on häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä todetun sairauden, vian tai vamman vuoksi. Vammaispalvelulain mukaisia palveluita ja tukitoimia annetaan lapsille, joilla on esimerkiksi kuulo-, näkö- tai liikuntavamma.

Lapset, joilla on jokin sairaus tai vamma, saavat tarvitsemansa palvelut julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon kautta. Elleivät nämä palvelut ole riittäviä, voidaan käyttää myös erityispalveluita. Kunnan sosiaalityöntekijöiltä ja kuntoutusohjaajilta saa tietoa palveluista ja perheen sosiaaliturvasta. Yhteystietoja löytyy oman asuinkunnan opaskirjasta, puhelinluettelosta ja internet-sivuilta.

Myös lukuisat vammais- ja vanhempainjärjestöt tuottavat erilaisia palveluita vammaisille lapsille ja heidän perheilleen. Järjestöillä on sopeutumisvalmennuskursseja sekä monipuolista koulutusta ja virkistystoimintaa. Lisätietoa saa esimerkiksi Lastensuojelun keskusliitosta, p. 09-329 6011 (www.lskl.fi) tai liiton YTRY-toimikunnasta (Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten vanhempainyhdistysten yhteistyöryhmältä) sekä Kehitysvammaliitosta, p. 09-348 090 (www.kehitysvammaliitto.fi).

Kasvatus- ja perheneuvolat

Kasvatus- ja perheneuvoloiden tehtävänä

ALLE KOULUIKÄISELLÄ ON OIKEUS KUNNALLISEEN PÄIVÄHOITOON.

on edistää lasten ja perheiden myönteistä kehitystä. Lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään autetaan kasvatukseen, kehitykseen ja perheen ihmissuhteisiin liittyvissä kysymyksissä. Tavallisimpia kasvatus- ja perheneuvolaan tulon syitä ovat perheenjäsenten keskinäiset ongelmat, lasten pelot, sopeutumattomuus, arkuus ja kouluvaikeudet. Mitä varhaisemmassa vaiheessa ongelmaan puututaan, sitä helpommin siihen voidaan vaikuttaa. Koko perheen olisi hyvä tulla kasvatus- ja perheneuvolaan, koska yhden perheenjäsenen pulmat heijastuvat yleensä koko perheen elämään.

Kasvatus- ja perheneuvolan psykologi, sosiaalityöntekijä ja lääkäri varaavat aikaa keskusteluja ja tutkimuksia varten koko perheelle yhdessä tai perheenjäsenille erikseen. Palvelut ovat luottamuksellisia ja ilmaisia. Lisätietoa saa Kasvatus- ja perheneuvontaliitosta, p. 09-272 7470 (www.suomenkasper.fi).

Ensikodit

Ensikoti on paikka, jossa tuetaan perheitä vanhemmuudessa ja elämänhallinnassa. Äiti voi tulla ensikotiin odotusaikana tai pienen vauvan kanssa. Tarvittaessa myös isä voi asua siellä. Vanhemmat voivat ensikodissa opetella selviytymään arjesta ja vauvan hoidosta. Hoitosuunnitelma laaditaan perheen tarpeiden mukaisesti yhdessä kunnan lastensuojelutyöntekijöiden kanssa.

Ensikodeista saa myös ympärivuoro-

kautista neuvontaa lapsen hoitoon liittyvissä ongelmatilanteissa, kuten imetyksessä ja itkuisen vauvan hoitamisessa. Osa ensikodeista on erikoistunut päihdeongelmien hoitoon ja palvelee koko maata. Lisätietoa ensikodeista saa Ensi- ja turvakotien liitosta, p. 09-4542 440 (www.ensija-turvakotienliitto.fi).

Turvakodit

Turvakodit auttavat perheväkivallan kohteeksi tai sen uhkaamaksi joutuneita. Turvakotiin voi mennä yksin tai lasten kanssa mihin vuorokauden aikaan tahansa. Soitto etukäteen on suositeltavaa mutta ei välttämätöntä. Turvakodit ja niiden kriisipuhelimet päivystävät jatkuvasti.

Asumisaika turvakodissa vaihtelee muutamasta vuorokaudesta kahteen kuukauteen, jona aikana vanhempia tuetaan yhteistyössä eri viranomaisten kanssa hakemaan apua ongelmiinsa. Asiakkaille annetaan neuvontaa myös avopalveluna. Turvakoteja ylläpitävät Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistykset ja kunnat, joiden sosiaali- ja perhekeskuksista saa lisätietoa. Ensi- ja turvakotien liitolla on myös netti-turvakoti (www.turvakoti.net).

Kirkon perheasiain neuvottelukeskukset

Perheasiain neuvottelukeskukset ovat avoinna kaikille, jotka hakevat apua perheen ja parisuhteen vaikeuksissa. Toiminnassa painotetaan auttamista perheen ihmissuhdeongelmissa. Työmuotoina ovat yksilökohtainen keskusteluterapia sekä pari- ja perheterapia. Palvelu on maksutonta ja sitä annetaan myös kirkkoon kuumattomille henkilöille. Työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus. Kirkon perheasiain

neuvottelukeskusten yhteystiedot löytyvät internetistä osoitteesta www.evl.fi/kkh/to/kpk/pankyhte.htm.

Järjestöjen palvelut

Ensi- ja turvakotien liitto

Ensi- ja turvakotien liitto on valtakunnallinen lastensuojelujärjestö, jonka tarkoituksena on turvata lapsen oikeus suotuisiin kasvuolosuhteisiin ja turvalliseen kehitykseen, tukea vanhemmuutta ja perhettä sekä ehkäistä perheväkivaltaa. Liitto tarjoaa vanhemmille apua erilaisissa ongelmatilanteissa. Liitolla on myös avopalveluita ja erilaisia kehittämishankkeita kuten baby blues ja vauvojen unikoulu. Lisätietoa: www.ensijaturvakotienliitto.fi, p. 09-4542 440.

Ks. myös Miesten kriisikeskus (www.miestenkriisikeskus.net), p. 09-612 9370.

Folkhälsan

Folkhälsan (www.folkhalsan.fi) on sosiaali- ja terveysalan järjestö, joka pyrkii hoito- ja hoivapalveluiden, sosiaalityön, kuntoutuksen, valistuksen sekä tieteellisen tutkimustyön kautta edistämään ihmisten terveyttä ja elämänlaatua. Folkhälsan tuottaa lastensuojelun ja lasten päivähoidon palveluita pääasiassa ruotsinkielisillä alueilla ja järjestää vauvauintia monilla eri paikkakunnilla. Lisätietoa: Folkhälsans Förbund, p. 09-315 000.

Imetyksen tuki

Imetyksen tuki edistää, tukee ja suojelee imetystä ja imetysmyönteisiä asenteita. Yhdistys järjestää koulutusta imetystukiäideille ja imetystukiryhmän vetäjille, välittää tietoa imetyksestä ja äidinmaidosta, auttaa kouluttamiaan äitejä perustamaan imetystukiryhmiä sekä julkaisee imetyksestä kertovaa lehteä. Yhdistyksen ylläpitäältä internetsivustolta (www.imetys.fi) sekä valtakunnallisesta imetystukipuhelimesta (041-528 5582) saa tukea ja tietoa imetykseen liittyvissä ongelmissa. Yhdistyksen nimissä toimii äidiltä-äidille -periaatteella toimivia imetystukiryhmiä ympäri Suomen. Ks. myös www.imetystukilista.net.

Lapsiperheiden etujärjestö

Lapsiperheiden etujärjestön (www.lapsiperheet.net) tavoitteena on toimia suoraan vaikutuskanavana päättäjiin. Yhdistyksen kehittämiseen ja toimintaan pääsee mukaan internetin postituslistan kautta. Joillakin paikkakunnilla aluevastaavat ovat koonneet toimintaryhmiä, jotka ovat muun muassa järjestäneet tapahtumia lapsiperheille ja tehneet aloitteita paikkakuntansa palveluiden ja etuuksien kehittämiseksi.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto

(MLL)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto on kaikille avoin kansalaisjärjestö, joka edistää lapsen ja lapsiperheen hyvinvointia, lisää lapsuuden arvostusta ja näkyvyyttä yhteiskunnassa sekä tuo lapsen näkökulmaa päätöksentekoon. MLL:n internetsivuilla (www.mll.fi) on tietoa vanhemmuudesta

sekä lapsen kasvusta ja kehityksestä. Sieltä löytyy myös neuvolaopas maahanmuuttajille.

MLL:lla on 566 paikallisyhdistystä ympäri Suomea. Niiden kautta saa lyhytkaista lastenhoitoapua kotiin esimerkiksi kun lapsi sairastuu tai vanhemmat haluavat hetken hengähtää, harrastaa tai viettää kahdenkeskistä aikaa.

Vanhempainpuhelin (0600-12277) ja Vanhempainnetti (www.mll.fi) voivat auttaa lasten vanhempia heitä askarruttavissa kysymyksissä ja huolien jakamisessa. Toinen vanhempi, vapaaehtoinen tehtävään koulutettu päivystäjä, keskustelee puhelimesta tai vastaa nettikirjeisiin. Vanhemmat voivat soittaa tai kirjoittaa nimettömänä ja luottamuksellisesti. Vanhempainpuhelin päivystää maanantaisin klo 17-20, tiistaisin klo 10-13 ja 17-20 sekä torstaisin klo 10-13 ja 17-20.

Miessakit ja Lyömätön linja

Miessakit (www.miessakit.fi) tarjoaa miehille vertaisryhmätointa erilaisissa kriisi- ja ongelmatilanteissa, p. 09-6126620. Miessakit ry:n ylläpitämä Lyömätön Linja tarjoaa apua väkivaltaa läheisiään kohtaan käyttäneille miehille: p. 09-612 66 212, lyomaton.linja@miessakit.fi.

Monika-Naiset

Monika-Naiset liitto (www.monikanaiset.fi) toimii maahanmuuttajanaisten järjestöjen yhteisenä vaikuttamiskanavana tasa-arvon, ihmisoikeuksien ja monikulttuurisuuden edistämiseksi ja naisten voimavaraistamiseksi. Tavoitteena on edistää maahanmuuttajanaisten asemaa Suomessa, tarjota ja kehittää palveluja pari- ja lähi-

suhdeväkivaltaa kokeneille maahanmuuttajanaيسille ja -lapsille sekä ehkäistä maahanmuuttajanaisten syrjäytymistä ja tukea heidän kotoutumistaan Suomeen.

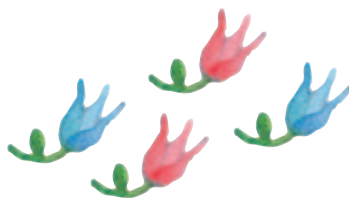
Tarjolla on useilla eri kielillä matalan kynnyksen palveluja, oikeudellista neuvontaa sekä turva-asumispalveluja. Palvelut ovat asiakkaille maksuttomia. P. 09- 694 3485, info@monikanaiset.fi.

Naisten linja

Naisten Linja Suomessa (www.naistenlinja.com) on valtakunnallinen, maksuton puhelinlinja (p. 0800-02400), joka antaa neuvontaa, ohjausta ja tukea tytöille ja naisille, jotka ovat kokeneet väkivaltaa tai sen uhkaa. Naisille ja tytöille avoimet ryhmät kokoontuvat Helsingissä Naisjärjestöjen keskusliiton tiloissa, Mannerheimintie 40 A 17.

Pelastakaa Lapset

Pelastakaa Lapset (www.pela.fi) on voittoa tuottamaton suomalainen kansalaisjärjestö, joka pyrkii parantamaan koko lapsiväestön asemaa ja edistää lapsen edun toteutumista. Toimintamuotoja ovat muun muassa vapaaehtoistoiminta, lasten lomakoti-, tukiperhe-, sijaiskoti-, ja pienryhmäkotitoiminta eri puolilla Suomea, kotimaiset ja kansainväliset adoptiot, kummitoiminta, lasten hätäaputoiminta sekä lähialue- ja kehitysyhteistyöhankkeet.



Väestöliitto

(www.vaestoliitto.fi) on sosiaali- ja terveysalan järjestö, joka tuottaa monipuolisia perhepalveluita.

Väestöliiton keskustoimisto,
Helsinki,
p. 09-228 050.

Lastenhoitopalvelu
– tilapäistä hoitoapua,
p. 09-612 6130

Perheverkko
– palvelu pikkulapsiperheille,
p. 09-612 7102,
perheverkko@vaestoliitto.fi

Parisuhdeprojekti
– parisuhdeneuvontaa,
neuvonta p. 010-309 3900

Perhekliniikka
– psykologipalvelut,
ajanvaraus p. 050-440 3977

Kotipuu
– monikulttuurista perhetyötä,
p. 09-228 0525,
kotipuu@vaestoliitto.fi

Miehen aika
– palvelu miehille,
miehen aika@vaestoliitto.fi

Nuorten Avoimet Ovet,
maksuton vastaanotto
p. 09-6162 2267

Seksuaaliterveyskliniikka,
ajanvaraus p. 09-6162 2267,
neuvonta p. 09-644 066

Perinnöllisyyskliniikka,
p. 09-616 222 46,
med.genet@vaestoliitto.fi

Yksin- ja yhteishuoltajien liitto

Liiton internet-sivuilta (www.yyl.fi) löytyy neuvoja arjen tilanteisiin, esimerkiksi lasta yksin odottaville ja erotilanteeseen. Voit myös soittaa yhdistykseen: 09-8777 884 (Etelä-Suomi), 017-2622 644 (Itä-Suomi), 08-334 912 (Pohjois-Suomi).

Yksin- ja yhteishuoltajien liitto pyrkii parantamaan yhden vanhemman perheiden elämänlaatua. Liiton piirissä toimii noin 50 yhdistystä, kerhoa ja olohuonetta. Yhdistystoiminta on jäsenperheiden omaehtoista toimintaa, johon voivat osallistua lähivanhemmat, tapaavat vanhemmat, auvanhemmat ja lesket.

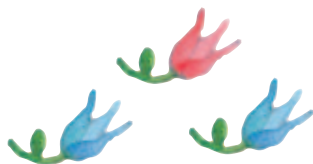
Liiton jäsenyhdistyksissä järjestetään eroseminaareja aikuisille ja lapsille, yksinhuoltajien olohuoneita, retkiä, matkoja, teatterissakäyntejä, tuettuja lomia, koulutus-tilaisuuksia, yhteisiä äitien- ja isienpäivä- sekä joulujuhlia jne. paikkakunnasta riippuen. Joka toinen yhdistys järjestää vertaistukihenkilötoimintaa, kummitoimintaa, eroryhmiä, lastenhoitorenkaita ja lapsiparkkeja.

Äidit irti synnytysmasennuksesta, ÄIMÄ ry

ÄIMÄ ry on Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistys, joka tarjoaa vertaistukea synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsiville äideille ja heidän läheisilleen ympäri Suomen. Yhdistys toimii pääosin vapaaehtoisvoimin. Synnytysmasennuksesta toipuneet äidit antavat vertaistukea uupuneille äideille ja heidän läheisilleen. ÄIMÄ toimii ammattiavun rinnalla täydentävänä palvelumuotona.

Internetsivulta (www.aima.fi) löytyy tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuk-

sesta. Yhdistys antaa vertaistukea sekä järjestää tapaamisia ja koulutusta sekä julkaisee jäsenlehteä. Puhelinpalvelu 040-746 7424, sähköposti (toimisto@aima.fi).



Erityistilanteita

Ottolapseksi antaminen

Lapsen antaminen ottolapseksi edellyttää ottolapsineuvontaa, jota voi saada Pelastakaa Lapset ry:ltä (www.pela.fi) tai kotipaikkakunnan sosiaalitoimistosta. Tarvittaessa vauvalle voidaan järjestää hoitopaikka joko lastenkotiin tai yksityiseen hoitokotiin. Lapsi voi siirtyä sinne suoraan synnytyssairaalasta, jolloin äiti voi rauhassa harkita päätöstään.

Jos äiti antaa lapsen ottolapseksi, hän voi aikaisintaan kahdeksan viikon kuluttua synnytyksestä kirjoittaa luovutusasiakirjan. Jos lapsen isyys vahvistetaan tai lapsi on avioliitossa syntynyt, tulee myös isän saada ottolapsineuvontaa ja antaa suostumuksensa adoptioon. Ottolapsineuvonta on asiakkaille maksutonta.

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 tapahtuu ennen 12. raskausviikkoa.

Keskenmeno alkaa yleensä verenvuodolla, jonka yhteydessä ovat yleisiä alavatsa- ja selkävivut. Useissa tapauksissa keskenmenolle ei löydetä mitään selkeää syytä. Joskus sikiö ei ole lähtenyt lainkaan kehittymään (nk. tuulimuna), joskus taas taustalla on sikiön vakava kehityshäiriö. Äidin korkea synnytyssikä, krooniset sairaudet ja kohdun rakenneheikkoudet lisäävät keskenmenoriskiä. Myös ulkoiset altistavat tekijät (vahvat lääkeaineet, säteily, liuotteet) voivat lisätä keskenmenon todennäköisyyttä.

Keskenmeno varmistetaan ultraäänitutkimuksella sairaalassa. Keskenmenon jälkeen kohtu usein kaavitaan tyhjäksi tulehdusvaaran ja vuodon takia. Jos jälkivuoto on runsasta tai kuume nousee korkeaksi, on syytä ottaa välittömästi yhteyttä sairaalaan.

Keskenmeno on raskas kokemus, joka nostaa esiin monenlaisia tunteita kuten surua, masennusta, vihaa ja syyllisyyttä. Kokemusta on hyvä käydä läpi ammattitaitajan tai jonkun aiemmin keskenmenon kokeneen henkilön kanssa (ks. myös www.enkelisivut.net). Terveystieteiden alalta voi tiedustella, onko lähiseudulla keskenmenon kokeneiden tukiryhmää. Väestölii-

ton Helsingin lapsettomuuslinikalla toimii keskenmenopotilaiden erityisvastaanotto pareille, joilla yksi tai useampi raskaus on päättynyt itsestään keskenmenoon (www.vaestoliitto.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. Kätkytkuolema-perheiden yhdistys KÄPY ry (www.kapy.fi) on perustettu tukemaan lapsensa menettäneitä perheitä. Yhdistyksen ilmainen auttava puhelin 0800-95959 päivystää maanantaisin ja torstaisin klo 8.30-11.30.

Yhdistys julkaisee lapsensa menettäneille perheille ja heidän auttajilleen taroitettua tukimateriaalia. Vanhemmille järjestetään tarvittaessa koulutettu tukihenkilö tai perhe, jonka kanssa he voivat olla yhteydessä oman tarpeensa mukaan. Yhdistys järjestää myös alueellisia tapaamisia ja perheviikonloppuja. ♦

Lapsiperheille sosiaaliturvaa

(Tiedot 1.1.2012)

Kansaneläkelaitoksen (Kelan) toimistosta ja kunnan sosiaalivirastosta saa ajan tasalla olevat tiedot lapsiperheiden etuuksista. Tässä oppaassa olevat tiedot vastaavat tilannetta 1.1.2012.

Tietoja löytyy myös Kelan esitteestä *Lapsiperheelle* sekä internetsivuilta **www.kela.fi**, perhevapaista **www.mol.fi** ja vapaiden käyttämisestä työsuhteen aikana **www.tyosuojelu.fi**.

Vanhempainetuuksia voi hakea myös verkossa Kelan asiointipalvelussa, johon kirjautaan omilla pankkitunnuksilla tai sähköisellä henkilökortilla. Palvelusta näkee myös hakemuksen käsittelytilanteen ja maksut.

MITÄ VOIN HAKEA KELASTA?

Muistilista ennen lapsen syntymää:

Raskaus todetaan → Lääkäriin tai neuvolaan ennen 4. raskauskuukauden päättymistä

Onko työ riskialtista? → Mahdollisuus erityisäitiysrahaan?

Raskaus kestänyt 154 päivää → Raskaustodistus äitiysrahaa, äitiysavustusta ja lapsilisää varten

Työnantajalle ilmoitus → 2 kk ennen vapaan aloittamista (enintään 12 päivän vapaasta 1 kk ennen)

Viimeistään 2 kk ennen laskettua aikaa → Äitiysrahaa, äitiysavustusta ja lapsilisää haetaan Kelasta

50–31 arkipäivää ennen laskettua aikaa → Oikeus varhennettuun äitiysrahaan alkaa

30 arkipäivää ennen laskettua aikaa → Oikeus äitiysrahaan alkaa

Äitiysavustus pakkauksena tai rahana

Vauvan hoitoon tarkoitettu äitiysavustus myönnetään rahana (140 euroa) tai äitiyspakkauksena, joka sisältää vauvan vaatteita ja hoitotarvikkeita. Avustuksen saaminen edellyttää lääkärintarkastusta tai käyntiä äitiysneuvolassa ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä.

Äitiysavustus maksetaan korotettuna

perheille, joille syntyy kaksoset, kolmoset tai neloset. Korotus koskee myös perheitä, jotka adoptoivat samanaikaisesti useamman lapsen. Avustuksen voi valita rahana, pakkauksina tai näiden yhdistelmänä.

Myös adoptiovanhemmilla on oikeus äitiysavustukseen. Kansainvälisen adoption yhteydessä adoptiovanhemmilla on mahdollisuus hakea Kelasta kertaluonteista verotonta adoptiotukea, jonka suuruus riippuu lapsen kotimaasta (Viro 1 900 €, Kiina

ja Kolumbia 4 500 €, muut maat 3 000 €). Kansainvälisessä adoptiossa edellytetään lisäksi lapsesiottamisasioiden lautakunnan lupaa.

Lapsilisä

Lapsilisää maksetaan Suomessa asuvista 17 vuotta nuoremmista lapsista. Se maksetaan kuukausittain lapsen huoltajan tilille. Maksaminen alkaa lapsen syntymää seuraavan kalenterikuukauden alusta ja päättyy sen kalenterikuukauden lopussa, jonka aikana lapsi täyttää 17 vuotta. Lapsilisä on veroton, ja se on porrastettu perheen lapsiluvun mukaan:



Lapsi	Ensimmäinen	Toinen	Kolmas	Neljäs	5+
€/kk	104,19	115,13	146,91	168,27	189,63

Yksinhuoltajalle maksetaan 1.1.2012 alkaen 48,55 euroa korotusta jokaisen lapsen lapsilisään. Lapsilisää ja sen korotusta haetaan Kelasta. Takautuva hakuaika on 6 kk.

Äitiysraha

Synnyttäjällä on oikeus äitiysrahaan, kun raskaus on todistettavasti kestänyt 154 päivää. Äitiysrahan saamisen ehtona on, että äiti on asunut välittömästi ennen lapsen laskettua syntymäaikaa 180 päivää Suomessa tai Euroopan talousalueen (ETA) tai Euroopan unionin (EU) jäsenmaassa ja on oikeutettu etuuksiin Suomessa.

Äitiysrahaa tulee hakea viimeistään 2 kk ennen laskettua synnytyisaikaa Kelan toimistosta tai omasta työpaikkakassasta. Äitiysrahaa maksetaan 105 arkipäivältä. Työntekijällä on oikeus saada vapaata vastaavaksi ajaksi. Äitiysvapaan voi aloittaa aikaisintaan 50 arkipäivää ja viimeistään 30 arkipäivää ennen laskettua synnytyisaikaa.

Erityisäitiysraha

Jos raskaana oleva joutuu olemaan poissa töistä siksi, että työtehtävät tai työolot vaarantavat hänen tai sikiön terveyden, hänelle voidaan maksaa erityisäitiysrahaa äitiysrahakauden alkamiseen saakka, jos ei voida järjestää muuta vaaratonta työtä tai poistaa vaaratekijää. Hakuaika on 4 kk takautuvasti. Raskaana olevalla työntekijällä on oikeus saada erityisäitiysvapaata siltä ajalta, kun hänellä on oikeus erityisäitiysrahaan.

Ensimmäinen äitiysraha maksetaan 30 arkipäivältä ja sen jälkeen 25 arkipäivän jaksoilta. Työntekijällä on oikeus raskauden tai synnytyksen vuoksi saada **äitiysvapaaksi** se aika, jolta hänelle maksetaan äitiysrahaa.

Vanhempainraha

Äitiysraha- ja äitiysvapaakauden jälkeen alkaa oikeus vanhempainrahaan ja vanhempainvapaaseen 158 arkipäivän ajaksi.

Vanhempainrahakausi pitenee kaksosten vanhemmilla 60 arkipäivällä ja kolmosten vanhemmilla 120 päivällä. Tämä pidennyspäivät voi esimerkiksi isä pitää halutessaan jo samanaikaisesti kun äiti on äitiys- tai vanhempainrahalla.

Adoptiossa vanhempainrahaa maksetaan vähintään 200 arkipäivältä alle 7-vuotiaana hoitoon otetusta lapsesta, jota adoptioäiti tai -isä hoitaa eikä ole ansiotyössä tänä aikana. Rahaa on haettava 2 kk:n kuluessa lapsen hoitoon ottamisesta.

Rekisteröidyssä parisuhteessa olevat vanhemmat voivat sopia keskenään vanhempainrahakauden jakamisesta, kun lapsi syntyy tai adoptoidaan perheeseen parisuhteen rekisteröinnin jälkeen.

Vanhemmat voivat keskenään sopia, maksetaanko vanhempainraha äidille vai isälle, joka ei ole työssä ja osallistuu lapsen hoitoon. Jos molemmat vanhemmat käyt-

tävät vanhempainvapaata ja hakevat vanhempainrahaa, kumpikin saa korotetun päivärahan enintään 30 ensimmäiseltä arkipäivältä (yhteensä enintään 60 arkipäivältä).

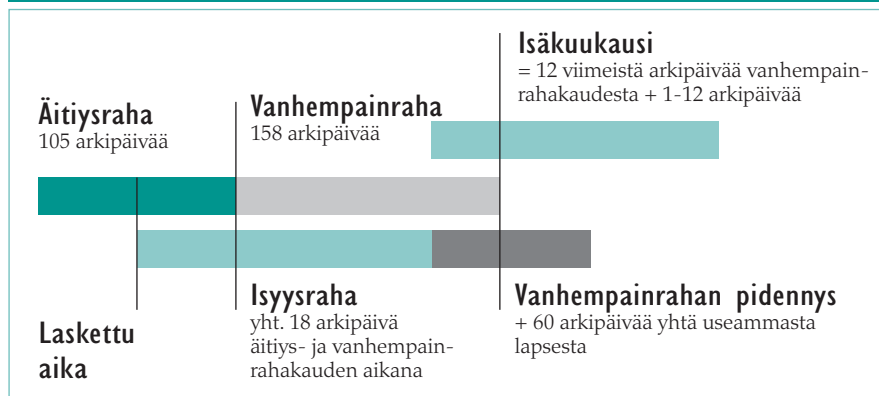
Vanhempainrahaa on haettava viimeistään 1 kk ennen sitä päivää, josta alkaen sitä halutaan saada. Poikkeuksena on siirretty isäkuukausi, jolloin vanhempainrahaa on haettava 2 kk ennen kuin sitä halutaan saada. Työntekijän tulee ilmoittaa aiotusta vapaasta työnantajalle 2 kk ennen vapaan aloittamista.

Vanhempainraha maksetaan jälkikäteen 25 arkipäivän jaksoissa. Sitä aletaan maksaa vasta äidin käytyä lääkärissä jälkitarkastuksessa 5–12 viikon kuluessa synnytyksestä. Jälkitarkastuksesta on esitettävä lääkärin tai terveydenhoitajan todistus.

Osittainen vanhempainraha

Osittainen vanhempainraha on puolet muutoin maksettavasta päivärahasta. Päiväraha lasketaan erikseen kummallekin vanhemmalle. Yhden lapsen syntymän pe-

Äitiys-, isyys- ja vanhempainrahan suoritus aika



rusteella osittaista vanhempainrahaa maksetaan enintään 158 arkipäivältä. Vanhemmat voivat jakaa keskenään lapsen hoitovastuun. He voivat sopia osa-aikatyöstä työnantajansa kanssa samalle ajanjaksolle niin, että lasta hoitaa vuorotellen toinen vanhemmista. Osa-aikaiseksi työ katsotaan silloin, kun työntekijän kokonaistyöaika ja -palkka vähenee 40–60 %. Sopimus osa-aikatyöstä tehdään työnantajan kanssa vähintään 2 kk:n ajaksi.

Isälle

Osallistuessaan lapsen hoitoon isä voi saada isyysrahaa ja vanhempainrahaa. Niitä voidaan maksaa lapsen isälle, jos hän on avioliitossa lapsen äidin kanssa eikä asu väliin rikkoutumisen vuoksi erillään. Etuuksia voidaan maksaa myös äidin kanssa yhteistaloudessa elävälle avopuolisolle.

Adoptiovanhemmat voivat hakea Kelasta vanhempainrahaa ja isyysrahaa. Adoptiosäällä on samat oikeudet isyysrahaan ja isäkuukauteen kuin muillakin isillä.

Isä voi hakea isyysrahaa 18 arkipäivältä enintään neljänä erillisenä jaksona äitiys- ja vanhempainrahakauden aikana. Isällä on oikeus saada isyysvapaaksi se aika, jolta hänelle maksetaan isyysrahaa.

Isäkuukausi

Isyysvapaasta voi käyttää osan aiempaa joustavammin, sillä isäkuukautta voi halutessaan siirtää. Ehtona on, että isä tai äiti on hoitanut lasta siinä välissä kotona.

Isäkuukaudeksi sanotaan sitä, että isä käyttää äidin sijasta vanhempainrahakaudesta vähintään 12 viimeistä arkipäivää ja yhdistää nämä 12 arkipäivää 1–12 arkipäivän pidennettyyn isyysvapaaseen. Isäkuukausi tulee pitää ennen kuin on kulunut 180 päivää äitiysrahaa välittömästi seuranneen vanhempainrahajakson päättymisestä.

Jos vanhempainrahakauden 12 viimeistä arkipäivää siirretään pidettäväksi osana myöhemmin pidettävää isäkuukautta, siitä tulee ilmoittaa Kelalle 2 kk ennen kuin vanhempainrahakuusi muuten päättyisi.

Isyysraha maksetaan jälkikäteen hakuksen mukaisesti yhdeltä tai usealta jaksolta kerrallaan. Hakuaikaa on 2 kk vanhempainrahakauden päättymisestä. Siirretyn isäkuukauden ajalta isyysrahaa ja vanhempainrahaa tulee kuitenkin hakea 2 kk etukäteen. Etuutta haetaan Kelan toimistosta tai työpaikkakassasta. Isän tulee ilmoittaa työnantajalle isyysvapaasta vähintään 2 kk ennen vapaan aloittamista. Enin-

Esimerkki isäkuukauden joustosta

Ajankohdan voi valita				
Äitiysraha 105 pv	Vanhempainraha 158-12=146 pv	Äidin tai isän kotihoiton tuki	Vanhempain- raha 12 pv	Bonus 12 pv
Äiti	Äiti tai isä	Äiti tai isä	Isä	

tään 12 päivän vapaasta tulee ilmoittaa 1 kk ennen. Vuonna 2010 isäkuukausi pitenee 13-36 arkipäivään. Vanhempainpäivärahoja ovat erityisäitiys-, äitiys-, isyys- ja vanhempainraha. Ensimmäiset pidennetyt isäkuukaudet vietetään siis aikaisintaan syksyllä 2010. Lisätietoa **www.kela.fi**.

Äitiys-, isyys- ja vanhempainraha veronalaista tuloa

Äitiys-, isyys- ja vanhempainraha ovat veronalaista tuloa, josta toimitetaan yleensä ennakonpidätys. Etuuden määrä lasketaan yleensä äidin tai isän verotuksessa todettujen työtulojen mukaan. Määrän voi arvioida laskentaohjelmalla internetissä (**www.kela.fi/laskennat**). Vanhempainpäivärahan vähimmäismäärä on 22,13 euroa arkipäivältä.

Äitiysrahan määrä nousee 56 ensimmäiseltä maksupäivältä, siis reilulta yhdeksältä viikolta. Tavallista äitiysrahaa maksetaan sen jälkeen 49 maksupäivältä. Korotus maksetaan kuitenkin vain työtulojen perusteella laskettuihin päivärahoihin. Isäkuukaudelta maksettava isyysrahakin voi olla korotettu, jos isä ei ole käyttänyt kaikkia korotettuja 30:tä päivää vanhempainpäivärahakauden aikana.

Äitiys-, isyys- ja vanhempainraha suoritetaan työnantajalle siltä osin kuin työnantaja maksaa vapaan aikana palkkaa työntekijälle. Jos päiväraha on suurempi kuin palkka, yli menevä osa kuuluu työntekijälle.

Jos äiti on työssä äitiys- tai vanhempainrahakaudella, hänelle maksetaan työssäolo-päivältä päivärahaa 22,13 euroa arkipäivältä. Ase- tai siviilipalvelusta suorittavalle, isyysvapaalla olevalle isälle isyysrahaa maksetaan 22,13 euroa arkipäivältä.

Sairas tai vammainen lapsi

Jos lapsi sairastuu, Kela voi korvata sairaanhoitokuluja. Perheiden toimeentuloa voidaan silloin turvata myös erityishoitohallalla ja lapsen kotihoidontuella. Lisätietoja Kelan esitteestä *Kun sairastat* tai **www.kela.fi**. Vaikeasti sairas tai vammainen lapsi voi saada kuntoutusta. Siitä saa lisätietoja Kelan *Kuntoutukseen*-esitteestä.

Erityishoitotuketta voi saada Suomessa asuvan, alle 16-vuotiaan lapsen vanhempi, jos hän on lapsen sairauden tai vamman hoidon takia estynyt tekemästä työtään, eikä saa poissaolon ajalta palkkaa. Erityishoitotuketta maksetaan kotihoidon ajalta vain, jos lapsen sairaus on vaikea.

Alle 16-vuotiaan vammaistukea voi saada alle 16-vuotias, Suomessa asuva lapsi, jonka sairauteen tai vammaan liittyvästä hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu perheelle vähintään 6 kuukauden ajan suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta kuin vastaavanikäisestä terveestä lapsesta.

Hoitovapaa ja lyhennetty työaika

Vanhempainrahakauden päätyttyä alle 3-vuotiaan lapsen vanhemmat voivat saada hoitovapaata työsuhteen katkeamatta. Vanhemmat eivät voi olla kokoaikaisesti hoitovapaalla yhtä aikaa. Jakson vähimmäispituus on 1 kk. Hoitovapaasta ja sen pituudesta on ilmoitettava työnantajalle vähintään 2 kk ennen vapaan aloittamista. Hoitovapaan ajalta työnantaja ei ole velvollinen maksamaan palkkaa, eikä siltä ajalta kerry vuosilomaa.

Vanhemmilla on oikeus työajan palkattomaan lyhennykseen eli ns. osittaiseen hoitovapaaseen lapsen perusopetuksen 2. lukuvuoden loppuun (pidennetyn oppivel-

vollisuuden piirissä olevien vanhemmat 3. lukuvuoden loppuun). Hoitovapaajakso toteutetaan työnantajan ja työntekijän sopimalla tavalla. Yleensä sovitaan 6 tunnin päivittäisestä työajasta tai 30 tunnin työviikosta.

Molemmat vanhemmat voivat pitää osittaista hoitovapaata saman kalenterijakson aikana, mutta he eivät voi hoitaa lasta samanaikaisesti. Vanhemmat voivat jakaa hoitovastuun esimerkiksi siten, että toinen hoitaa lasta aamu- ja toinen iltapäivän. He voivat hoitaa lasta myös vuoropäivin tai -viikoin.

Osittaista hoitovapaata pyydetään työnantajalta viimeistään 2 kk ennen lyhennyksen aloittamista. Lisätietoa osittaisesta hoitovapaasta antavat työsuojelutarkastajat.

Lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuki

Vanhemmat voivat valita vanhempainvapaan jälkeen kunnan järjestämän päivähoidon vaihtoehtona **lasten kotihoidon tuen**, jos perheessä on alle 3-vuotias lapsi, tai **yksityisen hoidon tuen**, jos perheen alle kouluikäistä lasta hoitaa kunnan hyväksymä yksityisen päivähoiton tuottaja.

Myös yli 3-vuotiaan ottolapsen vanhemmat voivat saada kotihoidon tukea, kunnes vanhempainrahakauden alkamisesta on kulunut 2 vuotta. Oikeus päättyy kuitenkin viimeistään silloin, kun lapsi aloittaa koulun.

Perhe voi saada lapsikohtaisesti sekä kotihoidon tukea että yksityisen hoidon tukea samaan aikaan.

Lasten kotihoidon tukeen kuuluu **hoitoraha**. Lisäksi voidaan maksaa **hoitolisää**, mutta vain yhdestä lapsesta. Hoitolisän saa-

minen ja määrä riippuvat perheen tuloista. Lisäksi hoitorahaa tai hoitolisää voidaan maksaa kunnan päätöksen mukaisella määrällä korotettuna (kuntalisä).

Pienten lasten hoidon tuen määrät

Kotihoidon tuki

Perheessä oltava alle 3-vuotias lapsi

Hoitoraha	€/kk
- yhdestä alle 3-vuotiaasta	327,46
- kustakin seuraavasta	
alle 3-vuotiaasta	98,04
muusta alle kouluikäisestä	63,00

Hoitolisä (tulosidonnainen)

- vain yhdestä lapsesta ja enintään 175,24

Vanhempien ei edellytetä itse hoitavan lastaan.

Yksityisen hoidon tuki

Perheessä oltava alle kouluikäinen lapsi

Hoitoraha	€/kk
- jokaisesta alle kouluikäisestä lapsesta	166,71

Hoitolisä

- jokaisesta alle kouluikäisestä lapsesta ja enintään 140,19

Tuki maksetaan perheen valitsemalle hoidon tuottajalle.

Miten hoitolisä määräytyy (€/kk)

Perheen koko (henkilöä)	Tulot, joilla saa täyden hoitolisän	Vähennys- prosentti	Tulot, joilla ei saa hoitolisää kotihoidon tukeen	Tulot, joilla ei saa hoitolisää yksityisen hoidon tukeen
2	1 160 €/kk	11,5	2 683,79 €/kk	2 329,96 €/kk
3	1 430 €/kk	9,4	3 294,21 €/kk	2 861,33 €/kk
4 tai enemmän	1 700 €/kk	7,9	3 918,17 €/kk	3 403,11 €/kk

Jos perheen tulot ylittävät täyteen hoitolisään oikeuttavan tulorajan, täydestä hoitolisästä vähennetään vähennysprosentin verran ylittävää tulosta.
Tässä yhteydessä perheeseen luetaan vanhemmat ja enintään kaksi alle kouluikäistä lasta.

Yksityisen hoidon hoitoraha ja hoitolisä maksetaan jokaisesta yksityisen hoidon tukeen oikeuttavasta lapsesta.

Tukea ei yleensä makseta ulkomailla asuvasta tai oleskelevasta lapsesta. Kuitenkin EU- tai ETA-maassa oleskelevasta lapsesta saattaa olla oikeus kotihoidon tukeen. Äitiys- ja vanhempainrahaa saava perhe voi saada kotihoidon tai yksityisen hoidon tukea perheen muista alle kouluikäisistä lapsista. Kotihoidon tuen hoitoraha sovitetaan yhteen vanhempainpäivärahan kanssa.

Osittaista hoitorahaa (70 €/kk verollisena) voi saada työ- tai virkasuhteessa oleva lapsen vanhempi, joka lyhentää työaikaansa lapsen hoidon vuoksi enintään 30 tuntiin viikossa. Jos vanhemmat jakavat hoitovastuun, heillä kummallakin on oikeus osittaiseen hoitorahaan.

Lasten kotihoidon tukea, yksityisen hoidon tukea ja osittaista hoitorahaa haetaan Kelan toimistosta. Hakuaika on 6 kk takautuvasti.

Opiskelijalle

Opiskelu rinnastetaan työssäoloon. Opiskeleva äiti tai isä voi nostaa yhtä aikaa sekä opintotukilain mukaista **opintorahaa** että äitiys- tai vanhempainpäivärahaa 22,13 (1.3.2011 alkaen) euroa arkipäivältä. Jos äiti tai isä ei nosta opintorahaa, voidaan vanhempainraha maksaa hänelle myös työtulojen mukaan. Kelan toimisto auttaa vertaamaan eri vaihtoehtoja ja selvittämään, miten tulot kussakin tilanteessa vaikuttavat esimerkiksi asumistukeen.

Opintotuessa otetaan äitiys- ja vanhempainraha sekä lastenhoidon tuki huomioon muiden veronalaisten tulojen lisäksi. Opiskelijalla on henkilökohtainen vuosituloaraja, joka lasketaan niiden kuukausien lukumäärän perusteella, jona hän on saanut opintorahaa tai asumislisää. Vuosituloarajan yli menevät tulot vaikuttavat opintorahaan ja asumislisään. Tulora-

jan voi katsoa opintotukiesitteestä tai laskea opintotuen vuositulomallin laskentaohjelmalla Kelan internetpalvelussa (www.kela.fi/opintotuki).

Opintolainan korkoavustus

Kela maksaa valtion takaaman opintolainan erääntyvät korot kokonaisuudessaan ilman takaisinmaksuvelvoitetta. Korkoavustukseen on oikeus kaikilla pienituloisilla, jos markkinaehtoisessa opintolainassa korkoja ei pääomiteta ja jos korkotukilainassa hakijalle ei ole maksettu opintotukea koron säännönmukaista erääntymiskauden edeltävien 5 kk:n ajalta. Korkoavustuksen tarkemmat myöntämisperusteet ja hakuohjeet ovat Kelan internetpalvelussa (www.kela.fi) tai erillisessä korkoavustusesitteessä.

Muita tukia

Perhe, jonka tulot eivät riitä asunnon vuokran maksamiseen tai omistusasunnon kuluihin, voi hakea **asumistukea** Kelasta. Lisätietoja www.kela.fi ja Kelan esitteestä *Asumiseen tukea*.

Jos toinen vanhemmista on ase- tai siviilipalveluksessa, perhe voi hakea toimeentuloonsa ja asumiskustannuksiinsa **sotilasavustusta** Kelasta. Lisätietoja www.kela.fi.

Työttömyysturvaa saava vanhempi voi saada **lapsikorotusta** lapsen syntymäpäivästä alkaen. Lapsikorotusta varten lapsen syntymä merkitään työttömyysaikaa

koskevaan ilmoitukseen (TT2), joka toimitetaan Kelan toimistoon tai omaan työttömyyskassaan. Ilmoituksen voi tehdä myös verkossa Kelan sähköisessä asiointipalvelussa.

Eläkkeellä oleva lapsen vanhempi voi saada **lapsikorotusta** lapsen syntymää seuraavan kuukauden alusta alkaen.

Lapsikorotusta haetaan Kelan toimistosta.



MITÄ TUKEA VOIN HAKEA KOTIKUNNASTA?

Isyyden vahvistaminen ja lapsen huoltajuus

Avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen isyys voidaan vahvistaa joko tunnusta-

mismenettelyllä tai kanneteitse. Myös avioliitossa lapsen äidin kanssa asuvan isän on tunnustettava isyytensä ennen kuin se voidaan vahvistaa maistraatissa. Isyyden tunnustamisen vastaanottaa lapsen kotikunnan lastenvalvoja, joka huolehtii kaikista isyyden tunnustamiseen liittyvistä asioista. Jos isä ei tunnusta isyyttään, äiti voi nostaa kanteen isyyden vahvistamiseksi. Tällöin lastenvalvoja toimittaa isyyden selvittämisen ja tuomioistuin tekee päätöksensä selvitysten perusteella. Tarvittaessa isyys voidaan vahvistaa tai kumota oikeusgeneettisellä tutkimuksella, joka tehdään verestä tai suun limakalvolta otetusta näytteestä. Jos veri- ja DNA-tutkimukset osoittavat, että mies on isä, hän voi vielä tunnustaa isyytensä ennen kuin asia viedään tuomioistuimeen. Kannetta isyyden vahvistamiseksi ei voi nostaa, jos äiti vastustaa sitä.

Jos lapsen vanhemmat ovat avioliitossa keskenään lapsen syntyessä, he ovat yhdessä lapsen huoltajia. Jos vanhemmat eivät ole avioliitossa keskenään, äiti on lapsen huoltaja. Isällä on kuitenkin mahdollisuus tulla huoltajaksi joko äidin kanssa yhdessä tai yksinään, jos hän itse haluaa sitä. Tämä edellyttää isyyden vahvistamista ja vanhempien kirjallista sopimusta tai tuomioistuimen päätöstä yhteishuollosta. Jos vanhemmat eivät asu yhdessä on lisäksi sovittava lapsen elatuksesta ja tapaamisoikeuksista. Asioiden selvittelyssä ja sopimusten teossa auttaa kunnan lastenvalvoja. Sosiaalilautakunta vahvistaa sopimukset ja katsoo, etteivät ne ole lapsen edun vastaisia.

Elatusapu ja elatustuki

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 muulla tavoin huolehdi lapsen elatuksesta tai lapsi ei asu hänen luonaan pysyvästi, lapselle voidaan vahvistaa elatusapu. Vahvistaminen voidaan tehdä sopimuksella tai tuomioistuimen päätöksellä. Elatusapu maksetaan kuukausittain etukäteen tai se voidaan sopia maksettavaksi kertasuorituksena. Elatusapua tarkistetaan elinkustannusindeksin mukaan.

Elatustukea maksetaan lapselle, jonka elatusvelvollinen vanhempi on laiminlyönyt elatusavun maksamisen tai ei pysty maksamaan sitä. Elatustukea saa myös lapsi, jolle ei ole voitu vahvistaa isää. Tukea maksetaan lisäksi silloin, kun elatusapu on määrätty pienemmäksi kuin elatustuki. Täysimääräinen elatustuki on 147,96 euroa kuukaudessa lasta kohti vuonna 2009. Elatustuen maksaminen siirtyi 1.4.2009 alkaen kunnilta Kelan hoidettavaksi.

Toimeentulotuki

Perhe voi hakea toimeentulotukea, jos sillä on taloudellisia ongelmia, joista se ei selviä muuten. Tuen tarvetta arvioitaessa otetaan huomioon perheen kaikki käytävissä olevat tulot. Toimeentulotukea haetaan sosiaalivirastosta.

Omaishoidontuki

Omaishoidontuki on tarkoitettu pitkäaikaissairaana, vammaisen tai vanhuksen kotihoitoon tukemiseen. Myös vammaisen tai sairaan lapsen vanhemmalla on mahdollisuus hakea sitä oman kuntansa sosiaalivirastosta. ♦

Muistiinpanoja

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Muistiinpanoja

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Muistiinpanoja

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Muistiinpanoja



Meille tulee vauva -opaskirjanen

annetaan vauvaa odottaville vanhemmille terveystakeskuksen äitiysneuvolasta.

Kirjasta on saatavana myös ruotsinkielisenä (Vi väntar barn) sekä englanniksi (We're having a baby/pdf).

Uudistetun painoksen ovat aiempien painosten pohjalta toimittaneet

Tuovi Hakulinen-Viitanen (tutkimuspääallikkö THL)

Johanna Lammi-Taskula (erikoistutkija THL)

Annukka Ritvanen (erikoistutkija THL)

Sirpa Sarlio-Lähteenkorva (neuvotteleva virkamies STM)

Marjaana Pelkonen (ylitarkastaja STM)

Raija Rantamäki (projektisihteeri THL)

Kiitos myös kaikille muille aikaisempina vuosina kirjasen sisältöön panoksensa antaneille asiantuntijoille ja vauvaperheiden vanhemmille.

Palautetta voi lähettää Tuovi Hakulinen-Viitanen tai Raija Rantamäki postiosoitteeseen THL, PL 30, 00271 Helsinki tai sähköpostilla etunimi.sukunimi@thl.fi

Kirjasia voi tilata THL:stä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos),

raija.rantamaki@thl.fi.

Terveystakeskuksille kirjaset ovat maksuttomia.



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS