Sisältö

Mikä on äitiysneuvola? 4

Tervetuloa neuvolaan, isä! 4

Käynnit 5

Ruokavalio 7

Vitamiinivalmisteet raskauden aikana 9

Painonnousu 11

Liikunta 12

Läpi raskauden tulee välttää liikuntalajeja ja -muotoja, jotka sisältävät 14

Liikuntatuokio on syytä keskeyttää, jos sen aikana ilmenee seuraavia oireita: 15

Lantionpohjan lihakset 15

Raskausajan liikunnan edut 15

Päihteet 16

Raskaus ja tupakointi 16

Tupakointi ja vauva 17

Tupakoinnin lopettaminen 17

Raskaus ja alkoholi 18

Huumeet ja raskaus 19

Lääkkeet raskausaikana 20

Lääkkeet imetysaikana 21

Sikiön liikkeiden tarkkailu 22

Liikelaskentaohje: 22

Seksi raskausaikana 23

Matkustaminen raskausaikana 24

Raskaudenaikaiset pulmat 25

Selkäkivut 25

Vatsakivut 26

Turvotus 27

Verinen vuoto 27

Valkovuodon lisääntyminen 27

Pahoinvointi 28

Närästys 28
Nenäverenvuoto ja tukkoisuus 28
Hengästyminen 29
Supiinioireyhtymä 29
Ummetus ja peräpukamat 29
Arvet, ihonmuutokset 29
Anemia 29
Suonenvedot 29
Suonikohjut 30
Käsien puutuminen 30
Rintojen kasvu ja aristus 30
Virtsaamistarve 30
Uni 31
Genitaaliherpes 31
Hiivatulehdus 32
Bakteerivaginiitti 32
Toksoplasmoosi 32
TOKSOPLASMATARTUNNAN EHKÄISY 33
Listerioosi 33
Virtsatieinfektiot 33
Raskausmyrkytys 33
Synnytyspelko 35
Supistukset 35
Synnyttämään lähtö 36
Kun supistaa 37
Lapsivedenmeno 37
Verinen vuoto 37
Synnytyssairaalan saa itse valita, tässä tietoa Satakunnan keskussairaalasta. 38
Yleisiä asioita 38
Mitä mukaan sairaalaan? 38
Synnytys 39
Synnytyksen vaiheet 39
1. vaihe eli avautumisvaihe 40
2. vaihe eli ponnistusvaihe 40

3. vaihe eli jälkeisvaihe 40
Kivunlievitys 41
Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät: 41
Lämmin vesi ja kylpy 41
Selän hieronta 41
Lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät 43
Suun kautta otettavat lääkkeet 43
Paracervicaalipuudutus eli PCB 43
Epiduraalipuudutus 43
Spinaalipuudutus 43
Lapsivuodeaika 44
Sektion jälkeen 45
Kotihoito-ohjeet synnytyssairaalasta 45
Jälkitarkastus 47
Kohdun limakalvon tulehdus 48
Ehkäisy 49
Terveydenhoitajan kotikäynti 49
Imetys 50
Rintojen pakkautuminen 52
Tiehyttukos 52
Rintatulehdus 52
Rinnanpäiden kipeytyminen ja rikkoutuminen 53
Vauvan hoito 53
Hiukset, päänahka ja kynnet 53
Silmien rähmiminen ja korvien puhdistus 54
Napatyngän hoitaminen 54
Sauna 54
Kuume 55
Sammas 55
Hikka 55

Tervetuloa äitiysneuvolaan Posan alueelle!



Mikä on äitiysneuvola?

Tarkoituksenamme on olla lasta odottavan perheen käytettävissä sekä sikiön että vanhempien hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Haluamme luoda kanssasi luottamuksellisen yhteistyösuhteen, löytää yhdessä perheesi hyvinvointia edistävät asiat ja auttaa perhettäsi pulmatilanteissa.

Äidin lisäksi myös isä on tervetullut äitiysneuvolakäynneille. Yhdellä neuvolakäynnillä toivomme, että äiti ja terveydenhoitaja ovat kahdestaan ainakin osan ajasta.



Tervetuloa neuvolaan, isä!

Äitiysneuvola tukee molempia vanhempia matkalla kohti isyyttä ja äitiyttä. Neuvolan palvelut on tarkoitettu molemmille teille hyödynnettäviksi. Koko perhe voi neuvolassa tuoda esiin mieltään askarruttavia asioita, ja saada vastauksia ja tukea vauvan odotukseen.

Äitiysneuvolan käynneillä erilaisilla seulontatutkimuksilla tarkkaillaan sekä äidin että vauvan vointia. Samalla käydään läpi myös raskauden tuomia muutoksia niin kehossa kuin ajatuksissakin. Isän on

helpompi ymmärtää puolison tunteita ja tukea häntä vauvan hyvinvointiin tähtäävissä elämäntapamuutoksissa, kun on itsekin saanut tietoa asioista. Myös isän elämäntavat ja hyvinvointi vaikuttavat vauvan elämään. Mikäli elämäntapojen tarkistus ja remontti ovat perheessä tarpeen, saa neuvolasta ajankohtaista tietoa ja tukea.

Jokaisella neuvolakäynnillä kuunnellaan vauvan sydänääniä ja tarkkaillaan vauvan kasvua. Lisäksi raskauden aikana on mahdollista osallistua ultraäänitutkimuksiin, joissa tarkkaillaan vauvan vointia ja kehittymistä. Sydänäänien kuuleminen ja ultraäänikuvan näkeminen tuovat vauvaa todellisemmaksi isälle. Keskustelemalla ja luomalla mielikuvaa vauvasta perhe rakentaa jo valmiiksi suhdetta omaan lapseensa.

Neuvolan käynteihin kuuluu laaja terveystarkastus, jossa erityisesti kartoitetaan koko perheen hyvinvointia. Jokaisella perheellä on voimavaroja, jotka antavat voimaa arjessa jaksamiseen. Neuvolassa keskustellaan näistä asioista ja kartoitetaan yhdessä perheen vahvuuksia. Mikäli perhe kokee tarvetta avun saamiseen arkisissakin asioissa, voidaan niitä järjestää neuvolasta käsin.

Raskausaika, vauvan syntymä ja arki pienen lapsen kanssa ovat erityisesti ensimmäistä lastaan odottaville monien muutosten aikaa. Neuvola tukee perhettä elämänmuutokseen liittyvissä asioissa, ja auttaa muodostamaan realistisen käsityksen vauvaperheen arjesta. Vanhemmat jakavat arjen yhdessä, joten myös isän on hyvä pohtia tulevaa elämänmuutosta.

Uusien ja ihmeellisten asioiden tiimellyksessä on hyvä muistaa myös kumppani ja pitää parisuhteesta huolta. Parisuhteesta ja seksuaalisuudesta on hyvä keskustella yhdessä kumppanin kanssa, sillä lapsen odotus ja saaminen voivat vaikuttaa vanhempien käsitykseen toisistaan. Neuvolassa herätellään keskustelua aiheesta, mikäli vanhemmat niin toivovat. Onnellinen ja tasa-arvoinen parisuhde antaa hyvät lähtökohdat kasvattaa onnellinen lapsi.

Neuvola järjestää Kankaanpäässä perhevalmennusta ensimmäistä lastaan odottaville pariskunnille. Perhevalmennuksessa käsitellään vauvan tuloon liittyviä asioita.

Loppuraskaudesta ajatukset suuntautuvat kohti synnytystä. Mikäli perhe niin tahtoo, voi isä osallistua synnytykseen. Neuvolan avulla perhe saa tietoa synnytyksen kulusta ja voi miettiä itselleen sopivia keinoja elämän hienoimmasta ja ainutlaatuisimmasta kokemuksesta nauttimiseen.

Raskaus on molemmille vanhemmille ikimuistoista aikaa. Neuvolan tehtävänä on auttaa teitä molempia nauttimaan uuden pienen ihmisen odottamisesta, ja tukea teitä omien tarpeidenne mukaan. Paluu sisällysluetteloon

Käynnit

Kaikkien käyntien aikana tehtäviä perustutkimuksia ovat verenpaine, paino, virtsansokeri ja valkuainen, sekä sikiön sydämensykkeen kuuntelu doppler -laitteella.

Neuvolasta saat myös tietoa mm. Kelan etuuksista ja ohjeet niiden hakemiseen. Myös isyydentunnustus on mahdollista tehdä neuvolassa. Paluu sisällysluetteloon





Ensikäynti, raskaudenkesto 8-10 viikkoa, terveydenhoitaja

On hyvä ottaa yhteyttä äitiysneuvolaan soittamalla heti kun raskaustesti on positiivinen tai raskaus on muuten todettu. Ensipuhelun yhteydessä käydään läpi äidin perustiedot, aloitetaan raskausaikaan liittyvä ohjeistus ja kerrotaan neuvolatoiminnasta. Puhelun aikana varataan myös aika ensikäynnille neuvolaan raskausviikolle 8.-10. Puhelun yhteydessä terveydenhoitajalle on hyvä mainita jos sinulla on jokin perussairaus tai säännöllinen lääkitys. Näin terveydenhoitaja pystyy suunnittelemaan mahdolliset tutkimukset ja hoito-ohjeet etukäteen.

Yleensä ensikäynnille varataan aikaa n.1,5 tuntia. Ensimmäisen tapaamisen aikana kartoitetaan kuukautiskiertoa raskauden keston ja lasketunajan määrittämiseksi, aikaisempien raskauksien kulkua ja sairaushistoriaa. Keskustellaan elämäntavoista, ruokavaliosta ja päihteidenkäytöstä. Myös työ ja riskitekijät huomioidaan. Kotona täytettyä perustietolomaketta käytetään keskustelun pohjana. Lisäksi molemmat vanhemmat täyttävät henkilökohtaisen kyselyn päihteiden käytöstä, joka käydään yhdessä läpi. Käynnillä kerrotaan myös tulevien neuvolakäyntien sisällöstä sekä sikiöseulontojen mahdollisuudesta.

Ensikäynnin aikana tehdään perustutkimukset kuten pituus, paino, painoindeksi ja verenpaine sekä otetaan raskauden seurantaan liittyviä näytteitä tai tehdään niistä lähete laboratorioon. Näytteistä tutkitaan hemoglobiini, puhtaasti laskettu virtsanäyte ja virtsan bakteeriviljely, veriryhmä ja vasta-aineet, kuppa, hepatiitti B ja HIV. Joskus on aiheellista tehdä sokerirasituskoe jo 12.-16. raskausviikoilla.

Äidin täytyy käydä terveystarkastuksessa lääkärissä tai neuvolassa ennen 16. raskausviikkoa, jotta hän voi hakea äitiysavustusta.

Alkuraskauden sikiöseulontatutkimus, raskaudenkesto 12-13 viikkoa, SATKS

Neuvolakäynti 15-16 viikkoa, terveydenhoitaja

Rakenne UÄ, raskaudenkesto 20-21 viikkoa, SATKS

Neuvolakäynti terveydenhoitajan vastaanotolla, raskaudenkesto n.23 viikkoa

Neuvolakäynti lääkärin vastaanotolla, raskaudenkesto n.28 viikkoa (sis. ultran)

Neuvolakäynti terveydenhoitajan vastaanotolla, raskaudenkesto n.32 viikkoa

Neuvolakäynti terveydenhoitajan vastaanotolla, raskaudenkesto n.34 viikkoa

Neuvolakäynti lääkärin vastaanotolla, raskaudenkesto n.35-36 viikkoa (sis. ultran)

Neuvolakäynti terveydenhoitajan vastaanotolla, raskaudenkesto n.35-36 viikkoa

Neuvolakäynti terveydenhoitajan vastaanotolla kerran viikossa 37-41 raskausviiko

Lähteet:

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Ruokavalio





Raskauden aikana vältettävät/rajoitetusti käytettävät ruoka-aineet

RUOKA-AINE/ELINTARVIKE	**KÄYTTÖSUOSITUS**	**PERUSTELUT**
Maksa ja maksaruuat	Enintään 200g viikossa, korkeintaan 100g kerralla. Maksamakkaraa voi syödä 30g/pv, enintään 200g/vko	Korkea A-vitamiini ja raskasmetallipitoisuus.
Kala	Suositellaan 2 ateriaa viikossa, kalalajeja vaihdellen. Itämeren isot silakat ja lohet, enintään 1-2 annosta/kk. Sisävesikaloista haukea ei suositella käytettäväksi lainkaan.	Itämeren silakan ja lohen korkea dioksiinipitoisuus. Hauen korkea elohopeapitoisuus. **Turvallisia:** kasvatetut lohet ja jäämerenlohi sekä muikku, siika ja sei.
Tyhjiö- ja suojakaasupakatut, liha- ja kalavalmisteet, graavisuolatut, kylmäsavukalavalmisteet, mäti ja pateet.	Raskauden aikana voi näitä tuotteita käyttää vain kiehuvaksi kuumennettuna.	Listeriariski.

Pastöroimaton maito, siitä valmistetut juustot, pehmeät home -ja tuorejuustot. Vältä myös pastöroidusta maidosta valmistettuja pehmeitä juustoja.	Pastöroimattomien maitotuotteiden käyttöä ei suositella raskauden aikana. Kovissa juustoissa listeria ei pysty lisääntymään. Ruuan laitossa kuumaksi kuumennetut juustot ovat turvalisia.Pastöroimattomasta maidosta valmistetut juustot tulisi kypsentää hyvin ennen käyttöä.	Listeriariski. **Listeria ei tuhoudu pakastuksessa mutta tuhoutuu yli 70 asteen kuumennuksessa.**
Pakastevihannekset ja ulkomaiset marjat sekä valmisruuat.	Kuumennettava ennen käyttöä	Kaliki-virus ja Listeria riski kuumentamattomissa valmisteissa.
Tuoreet vihannekset	Pestävä huolellisesti. Raa'at ja kypsennetyt elintarvikkeet pidettävä erillään.	Listeriariski.
Raaka liha, jauheliha ja raakalihavalmisteet	Käsiteltävä ja kypsennettävä asianmukaisesti, **ei maistella raakaa lihaa.**	Toksoplasmariski.
Raaka broileri	Kypsennettävä sisäkypsäksi	Salmonellavaara.
Pellavansiemenet	Ei suositella raskauden eikä imetyksen aikana.	Korkea raskasmetallipitoisuus.
Korvasienet	Ei suositella raskauden eikä imetyksen aikana.	Gyromitriini - myrkkyjäämiä käsittelyn jälkeenkin.
Lakritsi ja salmiakki	Ei lainkaan.	Lakritsiuute.
Pavut	Huuhdeltava, liotettava yön yli ja keitettävä pakkauksen ohjeen mukaisesti (riittävän pitkä keittoaika). Erilliset kypsennysohjeet papulajeittain annettu.	Pavuissa luontaisesti haitallisia aineita: lektiinit, proteaasi -inhibiittorit, glykosidit.
Merilevävalmisteet	Ei suositella valmisteita joiden jodipitoisuutta ei tiedetä.	Jodin liikasaanti on haitallista kilpirauhasen toiminnalle ja sikiön kasvulle.
Luonnonkasvit, yrttijuomat ja yrttiteet. Inkivääri.	Ei suositella.	Turvallisuudesta ei ole riittävästi tietoa
Kahvi ja kolajuomat, Ei energiajuomia. Makeutusaineista sallittuja ovat aspartaami (E951), asesulfaami K (E950), sukraloosi (E955) ja stevia 4mg/painokilo/vrk.	Raskaudenaikana kohtuukäyttö (kahvia ei yli kolmea 1,5 dl:n kuppia päivässä).	Kofeiini.

Paluu sisällysluetteloon

Vitamiinivalmisteet raskauden aikana:



Ei kalanmaksaöljyä eikä muita A-vitamiinia sisältäviä vitamiini- tai ravintolisiä. Kalsiumin saantisuositus raskaana olevalle on n. 900mg/päivä (2dl maitoa tai piimää sisältää 240mg kalsiumia).
Foolihapon tarve raskaana olevalle on 400 mikrogrammaa päivässä, jonka saa syömällä runsaasti täysjyväviljatuotteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja.
D-vitamiinilisä 10 mikrogrammaa päivässä ympäri vuoden. Omega-3: esim. 2 rkl rypsiöljyä päivässä tai 1rkl rypsiöljyä ja 6 tl, jossa omega-3 rasvahappoja on 5-6g/100g.

Monipuolinen, terveellinen ja riittävä raskaudenaikainen ravitsemus turvaa vauvan kasvua ja kehitystä sekä auttaa odottavaa äitiä pysymään terveenä. Lisäksi se auttaa ehkäisemään raskauteen helposti liittyvää ylipainoa. Usein pahoinvointi, ummetus ja närästys ratkeavat syömällä oikein. Terveellinen ruokavalio nopeuttaa myös äidin toipumista synnytyksestä ja antaa hyvän alun imetykseen. Raskaudenaikainen ravitsemus vaikuttaa vauvan terveyteen vielä vuosien kuluttua: se auttaa ehkäisemään monia myöhemmin ilmaantuvia sairauksia kuten sydän- ja verisuonisairauksia, lihavuutta ja allergioita. Energian tarve kasvaa vasta raskauden loppupuoliskolla, mutta vain noin 300 kaloria päivässä eli pienen välipalan verran.

Pyri syömään päivittäin hyvä aamupala, monipuolinen lounas ja kevyt, mutta täysipainoinen päivällinen. Syö pääaterioiden lisäksi 2-3 välipalaa. Liian pitkät ruokailuvälit lisäävät raskaudenaikaista pahoinvointia.

Vähän, mutta usein syöminen sopii myös loppuraskauteen, kun vauva vie tilaa, eikä vatsalaukkuun mahdu kerralla paljon ruokaa.

Makeat ja paljon rasvaa sisältävät suolaiset pikkunaposteltavat on paras vaihtaa terveellisiin välipaloihin. Maitovalmisteet, vilja ja kasvikset ovat yhdessä hyviä välipala-aineksia. Niissä on äidille ja kasvavalle vauvalle tarpeellisia ravintoaineita, ne eivät lihota eivätkä rasita hampaita, kuten virvoitusjuomat ja makeiset.



Lautasmallin avulla ravintoaineiden vitamiinien ja kivennäisaineiden saannista on helpompi huolehtia. Lautasmallista puolet lautasesta täytetään salaatilla tai raasteilla, neljännes perunalla, pastalla tai riisillä ja viimeinen neljännes pääruualla. Lasillinen rasvatonta maitoa ja margariinilla voideltu täysjyväleipä täydentävät aterian.

Joka aterialla kannattaa syödä kasviksia, hedelmiä tai marjoja. Juureksia, vihanneksia, marjoja ja hedelmiä olisi hyvä nauttia päivittäin puoli kiloa aterialla syötyjen perunoiden lisäksi.

Terveellinen ruokavalio sisältää kohtuudella rasvaa, josta valtaosan on tärkeää olla laadultaan pehmeää. Pehmeän rasvan sisältämiä välttämättömiä rasvahappoja tarvitaan mm. vauvan hermoston, näkökyvyn ja vastustuskyvyn kehittymiseen. Ne myös edistävät sekä äidin että vauvan sydämen ja verisuoniston terveyttä ja auttavat mm. pitämään veren kolesterolipitoisuuden hyvänä. Kasviöljyistä, kasvimargariineista ja kalasta saa pehmeää rasvaa. Omega-3 rasvahappojen vuoksi kalaa kannattaa syödä pari kertaa viikossa, koska ne ovat tärkeitä kehittyvän vauvan hermostolle ja äidin verisuonistolle. Kova tyydyttynyt rasva lisää veren kolesterolipitoisuutta. Sitä on paljon rasvaisissa maito- ja lihavalmisteissa, voissa ja leivonnaisissa. Kovan rasvan karsiminen ja pehmeän lisääminen onnistuvat, kun valitsee kaupasta vähärasvaisia, kokonaan rasvattomia tai kasvirasvaa sisältäviä elintarvikkeita. Leivälle valitaan rasiamargariinia, ruuan valmistukseen öljyä tai pullomargariinia ja salaattiin öljypitoista salaattikastiketta. Kakut, keksit ja viinerit kannattaa vaihtaa pullapohjaisiin leivonnaisiin.

Suola kuormittaa munuaisia, nostaa verenpainetta ja lisää turvotusta varsinkin raskauden loppupuolella. Marinadit, mausteseokset ja soijakastikkeet sisältävät paljon suolaa. Päivittäin

käytettävät elintarvikkeet kannattaa hankkia vähäsuolaisina. Sydän -merkki helpottaa ostosten tekoa. Runsaasti suolaa sisältäviä elintarvikkeita, kuten suolakurkkuja, oliiveja ja sipsejä syödään vain satunnaisesti.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Mannerheimin lastensuojeluliitto & Suomen sydänliitto. 2013. Raskausajan ravitsemus ja liikunta. Helsinki: Miktor

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja - Ravitsemus ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Helsinki: Art House Oy

Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille www.thl.fi

Painonnousu



Raskaudenaikana elimistössä tapahtuvat psyykkiset ja hormonaaliset muutokset herkistävät lihomiselle. Painon kuuluu nousta, mutta ei liikaa. Kahden edestä syömistä on parasta varoa. Mitä enemmän paino nousee sitä enemmän siitä jää todennäköisemmin pysyväksi.

Joka toisella ylipainoisella naisella lihominen on saanut alkunsa raskaudesta.

Raskauden aikana paino lisääntyy keskimäärin 12,5 kiloa, josta n. 3 kg on varastoitunutta rasvaa. Painonnousun pitäisi jäädä kaiken kaikkiaan alle 18 kilon, jos olet normaalipainoinen. Mikäli olet ylipainoinen, raskauden aikana painon ei tarvitse nousta juuri ollenkaan. Myös yli 3kg painonnousu kuukaudessa on liikaa. Runsas painonnousu saattaa lisätä raskausajan diabeteksen vaaraa. Jos sinulla on todettu raskaudenaikana koholla oleva verensokeri ja jos olet ylipainoinen, painon ei pitäisi nousta 6-8 kiloa enempää.

Pienillä muutoksilla paljon hyvää: viineri vaihtuu kotipullaksi, pulla, keksit ja suklaa hedelmäksi. Vettä mehujen ja virvoitusjuomien sijaan. Lautaselle lisää kasviksia, vähemmän pääruokaa. 1 viipale juustoa riittää, sekin vähärasvaista. Leivälle makkaransijaan vähärasvaista kinkkua.

Monilla raskaus laukaisee makeanhimon. Makeiset sekä makeat virvoitusjuomat ja mehut ovat haitallisia myös hampaille. Karkkipäivä on hyvä odottavan äidin makeanhimon hillitsijä. Myös

kalorittomilla makeutusaineilla (esimerkiksi asesulfaami K ja aspartaami ei kuitenkaan syklamaatti tai sakariini) makeutetut tuotteet voivat olla avuksi painonhallintaan. Kotiin kannattaa varastoida mielitekojen varalta epäterveellisten naposteltavien sijaan terveellisiä syötäviä esimerkiksi hedelmiä.

Vaikka pyöristyminen kuuluu oleellisesti raskauteen, joidenkin äitien on vaikea hyväksyä sitä. Kehittyvä vauva, istukka, lapsivesi ja kohtu lisäävät painoa hitaasti, mutta varmasti. Neuvolassa seurataan säännöllisesti painoa. Mikäli paino nousee liian vähän, voi syynä olla rasvan liika rajoittaminen tai liian pienet ja harvat ateriat. Erityisesti alipainoisen äidin pitäisi syödä niin, että ravintoa riittää sekä omiin tarpeisiin että myös vauvan kasvun turvaamiseen.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Mannerheimin lastensuojeluliitto & Suomen sydänliitto. 2013. Raskausajan ravitsemus ja liikunta. Helsinki: Miktor

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja - Ravitsemus ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Helsinki: Art House Oy

Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Liikunta





Liikunta ennen raskautta ja raskauden aikana lisää äidin ja lapsen hyvinvointia odotusaikana ja voi ehkäistä joitakin terveysongelmia myöhemmällä iällä. Normaalin raskauden aikana ovat voimassa yleiset liikuntasuositukset: vähintään 2½ tuntia reipasta tai 1 tunti 15 minuuttia rasittavaa kestävyysliikuntaa viikossa ja lisäksi lihaskuntoharjoittelua kaksi kertaa viikossa. Reipas tarkoittaa sitä, että liikkuessa hengästyy jonkin verran tai että sen aikana pystyy puhumaan puuskuttamatta. Tottuneet liikkujat voivat jatkaa entisiä liikuntatottumuksiaan omia tuntemuksiaan kuunnellen.

Liikunnan aloittamiselle raskauden aikana ei ole mitään estettä, mikäli kyseessä on normaali raskaus. Liikunnan aloittamisesta kannattaa kuitenkin keskustella neuvolassa, josta saa lisäohjeita

liikuntaan sekä vinkkejä raskaana oleville tarkoitetuista liikuntaryhmistä. Liikunnan aloittamisessa edetään rauhallisesti ja harjoitusaikaa ja -kertoja lisätään vähitellen. Sopivia kestävyysliikuntalajeja ovat tutut ja turvalliset liikuntamuodot, kuten reipas kävely, sauvakävely, hiihto ja uinti. On suositeltavaa liikkua vähän ja usein, ainakin kolmena päivänä viikossa, ennemmin kuin kerralla paljon. Kaksi- ja puolituntisen voi kerätä myös lyhyistä kymmenen minuutin pätkistä, esimerkiksi kävelemällä tai pyöräilemällä työ- ja harrastusmatkoja.

Kestävyyden lisäksi tulee harjoittaa lihaskuntoa kaksi kertaa viikossa. Sopivia lajeja ovat esimerkiksi voimistelu, kuntosaliharjoittelu ja kuntopiiri. Erityisesti isojen lihasryhmien, kuten vatsa-, selkä- ja reisilihasten, harjoittaminen on tärkeää.



Aiemmin turvallisena raskauden aikaisena liikunnan rasituksena pidettiin sykettä, joka ei ylittänyt 150 lyöntiä minuutissa. Sitä suuremman syketason arveltiin heikentävän kohdun verenkiertoa ja harventavan sikiön sykettä. Nykyisissä raskausajan liikuntaa koskevissa suosituksissa tällaista yleistä turvallisen liikunnan sykerajaa ei kuitenkaan ole määritelty. Sykettä, joka on arvioitu sopivaksi liikunnan tehoksi ennen raskautta, ei enää voi käyttää raskauden aikaisen liikunnan tehon arviointiin, koska sekä leposyke että submaksimaalinen syke nousevat raskauden vaikutuksesta noin 15 lyöntiä minuutissa kahden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Loppuraskaudessa maksimaalinen syke voi puolestaan laskea. Maksimaalisella sykkeellä tarkoitetaan sydämen suurinta lyöntitaajuutta minuutissa fyysisen kuormituksen aikana. Se voidaan arvioida rasituskokeella tai erilaisia laskukaavoja käyttäen.

Yleensä paljon liikkumaan tottunut äiti pystyy liikkumaan ongelmitta myös raskauden aikana. Kuitenkin jokainen äiti, jokainen raskaus ja jokainen raskauskuukausi ovat erilaisia. Kannattaa varautua myös siihen, että joutuu ottamaan päivän kerrallaan ja muuttamaan liikuntaohjelmaa tuntemustensa mukaan. Jos jokin liike tai laji aiheuttaa epämiellyttäviä tuntemuksia, sen voi jättää joksikin aikaa pois ohjelmasta ja sitä voi kokeilla myöhemmässä vaiheessa uudestaan. Joskus voi käydä niin, että liikunnan voi joutua lopettamaan kokonaan joko vähäksi aikaa tai loppuraskauden ajaksi. Silloin voi lohduttautua ajatuksella, että kyseessä on vain väliaikainen tila vauvan parasta ajatellen.

Yhdessä terveellisen ruokavalion kanssa liikunta auttaa pysymään raskauden aikaisessa suositellussa painossa. Kun liikkuu ja syö terveellisesti odotusaikana, voi siis välttyä liikakiloilta, joista on usein vaikea päästä eroon synnytyksen jälkeen. Suomessa yhä useampi nainen on jo raskaaksi tullessaan liikapainoinen, ja raskausaikana odottajille kertyy keskimäärin entistä enemmän kiloja.

Liikapaino on myös yksi raskausdiabeteksen riskitekijä, joten terveellisellä ruokavaliolla ja liikunnalla voi myös ehkäistä raskausajan diabetesta. Mikäli raskausdiabetes on jo puhjennut, liikunta saattaa vähentää tai siirtää insuliinin tarvetta. Liikunta parantaa insuliiniherkkyyttä eli solujen kykyä vastaanottaa insuliinia, mikä saa aikaan verensokerin alenemisen.

Liikunta ei vaikuta haitallisesti sikiön kehitykseen ja kasvuun eikä raskaudenaikaisella liikunnalla ole myöskään vaikutusta lapsen syntymäpainoon, jos äidin energiansaanti on riittävä. Liikunnan aikana sikiön sydämen syke nousee 10-30 lyöntiä minuutissa, mutta se palautuu ennalleen liikunnan jälkeen.

Lepo ja rentoutuminen ovat aivan yhtä tärkeitä vauvan ja äidin hyvinvoinnin kannalta kuin terveellinen ruokavalio ja liikunta. Sekä mieli että keho tarvitsevat niitä kehittyäkseen ja palautuakseen rasituksesta. Kehonhuoltona toimii palauttava liikunta, liikkuvuusharjoittelu sekä hieronta, vaihtosuihkut ja sauna. Myös spa- ja hemmotteluhoidot kauneushoitolassa tai kotona sekä hengitysharjoitukset ja muut rentoutusharjoitukset tukevat palautumista. Raskauden alku kolmanneksella tulee kuitenkin tarkistaa kunkin hoidon soveltuvuus, sillä keskenmenon riski on alkuraskaudesta suurin. Paluu sisällysluetteloon



Läpi raskauden tulee välttää liikuntalajeja ja -muotoja, jotka sisältävät

- riskin saada iskuja vatsaan, esimerkiksi nyrkkeilyä

- putoamisriskin, esimerkiksi ratsastusta

- muun tapaturmariskin, esimerkiksi telinevoimistelua

- raskaita tai repiviä liikkeitä tai nopeita suunnanvaihdoksia, esimerkiksi salibandya.

Loppuraskaudessa selällään makaaminen voi aiheuttaa pahoinvointia, koska tässä asennossa kohtu painaa sydämeen palaavia suuria verisuonia. Tämän takia esimerkiksi vatsalihasliikkeet kannattaa tehdä ennemmin vaikka kylkimakuulla kuin selällään. Vaihtoehtoisia liikkeitä ja asentoja kannattaa kysyä liikunnanohjaajilta tai terveyskeskuksen fysioterapiasta.

Loppuraskaudesta on hyvä välttää paljon staattista keskivartalon pitoa vaativaa harjoittelua, kuten pilatesta erityisesti yhdistettynä voimakkaaseen hengitykseen, liiallisen vatsaontelon paineennousun takia. Se voi pahimmillaan johtaa jopa ennenaikaiseen synnytykseen. Kylmää vettä

kannattaa varoa viimeisellä kolmanneksella, sillä se saattaa aiheuttaa supistuksia ja sitä kautta käynnistää synnytyksen. Kasvaneen tulehdusriskin vuoksi uimista tulee välttää kohdunsuun ollessa jo avautunut.

Koko raskauden aikana ei saa harrastaa laitesukellusta eikä liikkua yli 2000 metrin korkeudessa, kuten vaeltaa vuoristossa. Myös kaikkea kipua tai epämiellyttäviä tuntemuksia aiheuttavia liikuntalajeja tulee ehdottomasti välttää. Kannattaa myös muistaa, että joskus oireet eivät tule liikunnan aikana vaan vasta liikuntasuorituksen jälkeen. Paluu sisällysluetteloon

Liikuntatuokio on syytä keskeyttää, jos sen aikana ilmenee seuraavia oireita:

- verenvuotoa synnytyselimistä

- voimakkaita ja kivuliaita supistuksia

- epäily lapsiveden menosta

- päänsärkyä

- huimausta

- hengenahdistusta tai voimakasta hengästymistä

- rintakipua

- voimakasta väsymistä tai voimattomuuden tunnetta

- pohkeen kipeytymistä tai turpoamista (mahdollinen laskimotukos).

Lantionpohjan lihakset

Lantionpohjaa saa jäntevöitettyä ja vahvistettua supistamalla eli jännittämällä lantionpohjan lihaksia. Vahvistuneet lihakset auttavat kannattamaan raskauden aikana tulevaa lisäpainoa lantion ja vatsan alueella. Vahva lihaksisto auttaa myös ehkäisemään virtsanpidätysongelmia, ulkosynnyttimien suonikohjuja sekä peräpukamia. Näitä kaikkia voi tulla, jos lantionpohjan lihakset pääsevät veltostumaan liikaa.

Vahva lantionpohja vähentää lantion vaurioitumisvaaraa synnytyksessä ja nopeuttaa synnytyksestä palautumista. Myös synnytyksen jälkeen on hyvä jatkaa harjoituksia, jotta lantionpohjan lihakset palautuisivat ennalleen ja synnytyksestä palautuisi nopeammin.

Raskausajan liikunnan edut

- Liikunnalla on suotuisa vaikutus verenkierto- ja hengityselimistön kuntoon sekä istukan kasvuun ja toimintaan.

- Vauvan hapensaanti lisääntyy.

- Verenkierto kohdussa lisääntyy, minkä ansiosta vauva saa tehokkaammin ravinteita.

- Liikunta auttaa ehkäisemään selkäsärkyjä ja erilaisia kipuja ja kolotuksia.

- Liikunta auttaa torjumaan laskimotukoksia.

- Synnytys ja synnytyksestä palautuminen helpottuvat.

- Sektion tarve vähenee.

- Raskausajan verenpaineen kohoaminen ja raskausmyrkytyksen vaara vähenevät.

- Liikunta hillitsee painonnousua ja pitää äidin kehonkoostumuksen hyvänä.

- Liikunta auttaa pitämään mielen positiivisena ja ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Mannerheimin lastensuojeluliitto & Suomen sydänliitto. 2013. Raskausajan ravitsemus ja liikunta. Helsinki: Miktor

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja - Ravitsemus ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Helsinki: Art House Oy

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Päihteet

Raskaus ja tupakointi



Tupakointi viivästyttää raskaaksi tuloa ja kaksinkertaistaa keskenmenoriskin. Tupakoinnin myötä myös kohdunulkoisen raskauden vaara kasvaa. Tupakointi myös lisää ennenaikaisen synnytyksen riskiä.

Tupakointi haittaa sikiön kaikkien elinten kasvua ja kehitystä, etenkin sikiön aivoja ja keuhkoja. Se vaikuttaa myös lapsen kokoon.

Istukka ei suodata tupakansavun sisältämiä satoja haitta-aineita, kuten nikotiinia, häkää ja raskasmetalleja, vaan ne kulkeutuvat sikiöön. Näin tupakoitsijan lapsi altistuu aina tupakan haitoille.

Nikotiini heikentää istukan, napanuoran ja kohdun verenkiertoa. Tupakoitsijan lapsi kärsii myös hapenpuutteesta, mikä haittaa sikiön kasvua. Tupakointi lisää istukan vajaatoiminnan ja verenvuodon vaaraa. Tupakansavu kasvattaa eteisistukan eli kohdunsuuta vasten sijaitsevan istukan todennäköisyyttä ja riskiä, että istukka irtoaa liian varhain.

Tupakointi lisää lapsen sairastumisriskiä. Myös lapsen riski sairastua allergiaan ja astmaan kaksinkertaistuu.

Tupakoitsijan tulisi syödä entistä enemmän kasviksia, hedelmiä ja marjoja ja käyttää monivitamiini- sekä tarvittaessa kalsiumvalmisteita.

Tupakoitsijalle suositellaan vitamiinilisää, koska tupakoitsijan elimistö kuluttaa tavallista enemmän B- ja C-vitamiinia. Suositellaan myös D-vitamiinilisää ja foolihappolisää, kuten kaikille odottajille.

Tupakointi ja vauva

Savuton koti on jokaisen lapsen perusoikeus!

Autossa tupakointi tuo hengitysilmaan lapselle hyvin haitallisen määrän vaarallisia pienhiukkasia. Odottavien äitien ja lasten ei tule matkustaa autossa, jossa tupakoidaan. Autossa tupakoinnin vaarat eivät poistu avaamalla ikkunan.

Tupakointi laskee maitohormonin pitoisuutta imettävän äidin veressä ja vähentää äidinmaidon määrää. Tupakoivan äidin maidossa on kolme kertaa enemmän nikotiinia kuin äidin veressä. Nikotiini myös maistuu maidossa.

Äidin tupakointi lisää lapsen vatsavaivoja ja itkuisuutta. Paluu sisällysluetteloon

Tupakoinnin lopettaminen



Terveydenhuollon ammattilaiset eivät syyllistä odottavia äitejä, siksi heiltä kannattaa pyytää apua vieroittautumiseen.

Jo parin päivän kuluttua tupakoinnin lopettamisesta häkäkaasu on hävinnyt elimistöstä ja sekä äidin että lapsen veren happipitoisuus on palautunut normaaliksi. Parin kolmen viikon kuluttua lopettamisen tulokset näkyvät ultraäänessä sikiön kasvuspurttina ja napavaltimon aiempaa parempana verenvirtauksena.

Liikunta helpottaa tupakoinnin lopettamista, joten päivittäinen liikunnan harrastaminen kannattaa. Käytä alkuraskauden pahoinvointi hyväksesi: kun kahvikin tökkii, tupakka maistuu yleensä vielä pahemmalta.

Päivittäinen savukeaski maksaa vuodessa noin 1500 euroa. Olisiko rahalle parempaa käyttöä?

Nikotiinipurukumi auttaa vieroittautumaan tupakasta ja sitä suositellaan vieroitusoireiden hoitoon heti raskauden ensimmäisinä viikkoina. Korvausvalmiste on tarpeen, mikäli tupakasta luopuminen ei muuten onnistu ja savukkeita on kulunut päivittäin enemmän kuin viisi kappaletta.

Yhdessä nikotiinipurukumissa on kolme kertaa vähemmän nikotiinia kuin yhdessä savukkeessa, muttei lainkaan häkää tai muita sikiölle haitallisia tupakan myrkkyjä. Näin ollen korvausvalmiste on aina savuketta parempi. Nikotiinilaastaria ei suositella raskauden aikana.

Jotta sekä odottavan äidin että kasvavan lapsen terveys olisi turvassa, äidin tulisi lopettaa tupakointi jo raskauden suunnitteluvaiheessa ja viimeistään, kun raskaus on käynnistynyt. Tupakoinnin lopettaminen kannattaa kuitenkin missä tahansa raskauden vaiheessa. Älä lannistu, vaikka ensimmäinen yritys epäonnistuisi. Pystyt siihen!

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013. Savuton raskaus. Helsinki: Miktor

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.paihdelinkki.fi

www.stumppi.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Raskaus ja alkoholi



Alkoholi kulkeutuu istukan kautta sikiöön ja voi aiheuttaa pysyviä vaurioita syntyvälle lapselle. Odottavan äidin alkoholin käytölle ei ole turvarajaa.

Alkoholi haittaa sikiön hermoston kehitystä koko raskauden ajan.

Alkoholi lisää raskauden aikaisten verenvuotojen ja ennenaikaisen synnytyksen vaaraa. Suomessa syntyy vuosittain 400-600 lasta, joille äidin alkoholinkäyttö on aiheuttanut pysyviä haittoja. Lievimmillään haitat aiheuttavat vasta kouluiässä havaittavia oppimisen erityisvaikeuksia, mutta vaikeat kehitysvammat todetaan jo imeväisiässä.

Odottavan äidin alkoholinkäyttö voi saada lapselle aikaan vaikeudeltaan ja laajuudeltaan monimuotoisen oireyhtymän. Näitä vaurioita ovat esimerkiksi FAS on oireyhtymä, jossa lapsella todetaan tyypilliset kasvonpiirteet, kasvuhäiriö ja keskushermoston toimintahäiriö. PFAS oireyhtymä, jossa lapsella todetaan tyypilliset kasvonpiirteet ja joko kasvuhäiriö tai keskushermoston toimintahäiriö. ARND on oireyhtymä, jossa lapsella on keskushermoston toimintahäiriö, mutta ei tyypillisiä kasvonpiirteitä. ARBD on oireyhtymä alkoholin aiheuttama yksittäisen tai monen elimen epämuodostuma, kuten sydänvika.

Jos sinun on vaikeaa olla juomatta tai läheistesi tuki ei riitä raittiuteen, hae ammattiapua. Apua saat terveysaseman, neuvolan tai äitiyspoliklinikan työntekijältä tai kuntasi sosiaalitoimistosta tai A-klinikalta.

Ole ylpeä itsestäsi, kun kieltäydyt alkoholista, teet hyvää sekä itsellesi että lapsellesi.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013. Raskaus ja alkoholi. Helsinki: Miktor

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.paihdelinkki.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Huumeet ja raskaus



Huumeita käyttävän äidin raskaus on aina riskiraskaus. Huumeiden käyttäjän raskaudessa on suurentunut pienipainoisuuden, ennenaikaisuuden sekä sikiö- ja perinataalikuolleisuuden riski.

Kannabiksen käyttö voi ilmetä lapsen pienempänä syntymäpainona ja myöhemmin ilmenevinä keskittymiskyvyn puutteena sekä lievinä kognitiivisen funktion toiminnanhäiriönä. Kannabis voi aiheuttaa myös sikiön sydämen lyöntitiheyden harventumista.

Kokaiinin käyttö voi johtaa alkion tai sikiön tilapäiseen hapenpuutteeseen ja sitä kautta elinten kasvu- ja kehityshäiriöihin sekä muihin haittoihin. Odottavan äidin kokaiinin käyttö lisää myös ennenaikaisuutta sekä istukan ennenaikaisen irtoamisen riskiä. Se voi myös myöhemmin hidastaa lapsen pituuskasvua ja heikentää kielellistä kehitystä.

Alkuraskauden aikainen ekstaasin käyttö voi suurentaa sikiön sydämen rakennepoikkeavuuksien vaaraa. Amfetamiinin selviä haittoja ovat ennenaikaisuus, kasvun hidastuminen sekä sikiökuolema. Odottavan äidin heroiinin käyttö lisää lapsen tarkkaavaisuushäiriöitä myöhemmällä iällä. Se myös aiheuttaa vastasyntyneelle vaikeita vieroitusoireita, jotka voivat näkyä vasta useiden viikkojen kuluttua syntymästä.

Opioidiriippuvuuden korvaushoidon tulee aina olla valvottua ja äidin käydä tarkassa seurannassa. Metadonin tai buprenorfiinin raskauden aikaiseen käyttöön ei ole todettu liittyvän epämuodostumariskin lisääntymistä, mutta vastasyntyneen vieroitusoireet ovat yleisiä. Buprenorfiinin käytölle ei ole estettä imetyksen aikana, jos sen käyttö tapahtuu valvotusti ja väärinkäyttö sekä huumeiden käyttö on poissuljettu.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Enkovaara, A-L., Malm, H., Pelkonen, O. & Vähäkangas, K. 2008. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana - "Skylla ja kharybdis". 2. uud. p. Helsinki: Lääkelaitos

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.irtihuumeista.fi

www.paihdelinkki.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Lääkkeet raskausaikana



Turhaa lääkkeiden käyttöä raskauden aikana tulee välttää. Raskaana olevan naisen hyvinvointi on tärkeää sikiön ja syntyvän lapsen kehityksen kannalta.

Jos käytössä on perussairaudesta johtuva lääkitys, sen käytöstä/lopettamisesta tulee keskustella ensin lääkärin kanssa.

Raskauden aikana tulisi turvautua jo pidempään käytössä olleisiin lääkkeisiin, joista on jo kertynyt kokemusta.

Lääkitys tulisi suunnitella jo ennen raskautta siten, että se on käytössä olevista vaihtoehdoista turvallisin myös sikiön kannalta. Siksi olisikin tärkeää keskustella oman hoitavan lääkärin kanssa raskaussuunnitelmista.

Myös lyhytaikaiseen käyttöön tarkoitettujen lääkkeiden turvallisuus sikiölle on hyvä varmistaa lääkäriltä ennen käyttöä.

Suurin osa tutkituista lääkeaineista kulkeutuu istukan läpi melko helposti. Istukka ei siis muodosta sikiölle suojaa äidin käyttämien lääkkeiden vaikutuksilta.

Raskauden aikana turvallinen särky- ja kuumelääke on paracetamol 500-1000mg kerralla, korkeintaan 3 kertaa vuorokaudessa.

Lääkkeet imetysaikana

Imetyksen aikana pätevät samat periaatteet kuin raskauden aikana: vain äidin hoidon kannalta perustellut lääkehoidot ovat sallittuja. Äidin lääkitys on kuitenkin harvoin aihe kieltää imetys. Imetyksenkin aikana paracetamol on turvallinen särky- ja kuumelääke.

Äidinmaidon kautta tapahtuva imeväisen altistuminen lääkeaineelle riippuu kahdesta tekijästä: imetyn maidon määrästä ja lääkeaineen pitoisuudesta äidinmaidossa. Siitä huolimatta, että useimpien lääkeaineiden pitoisuudet äidinmaidossa ovat lähes samalla tasolla ja joskus suurempiakin kuin äidin plasmassa, niiden pitoisuudet jäävät vastasyntyneessä yleensä hyvin pieniksi eivätkä aiheuta useinkaan ongelmia. Imettävän äidin lääkeannoksesta päätyy keskimäärin alle 1% lapseen. Vastasyntyneen kyky käsitellä lääkeaineita on kuitenkin kehittymätön, joten joissakin tilanteissa rintamaidon kautta saatu altistuminen lääkeaineelle voi aiheuttaa imeväiselle vaaran.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Enkovaara, A-L., Malm, H., Pelkonen, O. & Vähäkangas, K. 2008. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana - "Skylla ja kharybdis". 2. uud. p. Helsinki: Lääkelaitos

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

Sikiön liikkeiden tarkkailu



Sikiön liikkeiden seuranta kannattaa aloittaa 32-34 raskausviikon tietämillä ja erityistapauksissa jo sitä varhaisemmassa vaiheessa.

Liikelaskentaohje:

Liikelaskentaa ei tarvitse suorittaa, jos sikiön liikkeissä ei loppuraskaudessa tapahdu merkittävää muutosta.

Jos äiti tuntee vauvan liikkeitä tavanomaista vähemmän, niin makean syöminen/juominen yleensä piristää vauvaa ja saa hänet liikkumaan enemmän.

Äidin havaitessa sikiön liikkeiden vähentyneen toimitaan seuraavasti:

1.Laske kylkimakuuasennossa 30min. ajan montako sikiön liikettä tuntuu.

2. Jos liikkeitä on 5 tai enemmän sikiön vointi OK.

3. Jos liikkeiden määrä on alle 5, seuranta toistetaan n. tunnin kuluttua.

4. Sikiön liikkeiden tuntemista voi huoletta seurata muutaman tunnin ajan. Loppuraskaudessa sikiön liikkeet vähenevät jonkin verran, mutta jokaisen "masuvauvan" pitää liikkua päivittäin niin, että äiti tuntee vauvansa liikkuvan.

"Masuvauvan" vointi pitää tarkistaa neuvolassa tai synnytyssairaalassa, jos olet seurannut vauvasi liikkeitä toistuvasti muutaman tunnin ajan ja liikkeet jäävät joka kerta alle 5:n 30 minuutissa. Ota yhteyttä neuvolaan tai neuvolan ollessa suljettuna mene synnytyssairaalaan synnyttäjien ovesta.

Seksi raskausaikana



Rakkaudella on monta ulottuvuutta. Fyysinen kosketus on tärkeää iästä riippumatta – jopa immuunijärjestelmämme stimuloituu siitä. Monet naiset kokevat raskauden eroottisena ja aistillisena aikana, jolloin keho on elävämpi kuin koskaan aikaisemmin. Toiset taas sitä vastoin eivät tunnista itseään tästä kuvauksesta.

Se, millainen asema seksillä ja seksuaalisuudella on ollut elämässäsi ennen raskautta, tulee todennäköisesti vaikuttamaan tuntemuksiisi ja käyttäytymiseesi myös nyt. Kun raskaus alkoi, oli sekä sinulla että kumppanillasi yhteinen seksuaalinen menneisyys ja koitte luultavammin seksuaalisuuden ilon ja nautinnon lähteenä – siitä ei tarvitse nytkään luopua.

Yleensä raskaus ei naisille aiheuta kovinkaan suuria seksuaalisia muutoksia. Fyysiset ja lääketieteelliset tekijät tosin voivat asettaa erinäisiä rajoituksia. Monet odottavat äidit kertovat lisääntyneestä läheisyyden, hellyyden ja huomaavaisuuden tarpeestaan.

Yhdynnät voivat jatkua synnytykseen asti. Orgasmin tuoman oksitosiinihormonin erittyminen aiheuttaa kohdun supisteluita, joita et kuitenkaan välttämättä tunne. Tutkittaessa orgasmin voimakkuuden ja ennenaikaisen synnytyksen välistä yhteyttä, on todettu ainoastaan, että orgasmi vähentää jännittyneisyyttä ja siten ehkäisee myös ennenaikaista synnytystä. Myös sperman sisältämä prostaglandiinimäärä on niin vähäinen, että se ei käynnistä synnytystä ennenaikaisesti, mutta sillä saattaa olla positiivinen vaikutus jo käynnistymässä olevaan synnytykseen.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.terveyskirjasto.fi

Matkustaminen raskausaikana



Lentämiseen liittyvät epämukavuudet, kuten ilmakuopat ja ilmanpaineen vaihtelu, eivät aiheuta vaaraa sikiölle, ei myöskään kosmisen säteilyn määrä satunnaisesti matkustettaessa. Lentoyhtiöt ovat asettaneet rajoituksia odottavien äitien matkustamiselle lasketun ajan lähestyessä, koska synnytyksen käynnistymisen todennäköisyys suurenee loppuraskautta kohden. Kansainvälisille lennoille vaaditaan 28. raskausviikosta lähtien lääkärintodistus, joka todistaa raskauden edenneen normaalisti. Yleensä lentäminen sallitaan 36. raskausviikolle asti. Finnair sallii lentämisen lyhyillä kotimaan - ja Skandinavian - lennoilla 38. raskausviikon loppuun asti. Lääkärintodistuksen voi kirjoittaa terveyskeskuksen omalääkäri, neuvolalääkäri, yksityislääkäri tai työterveyslääkäri.

Kaikilla yli 4 tuntia kestävillä lentomatkoilla lentokoneen kuiva ilma, matala ilmanpaine, ahtaat tilat ja paikallaan istuminen lisäävät laskimotukoksen riskiä. Raskauden ajan normaalien muutosten takia laskimotukoksen riski on erityisesti suurentunut raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Laskimotukosriskiä voi matkan aikana pienentää seuraavilla toimenpiteillä:

- riittävä määrä nestettä (lasillinen vettä 1-2 tunnin välein)
- kävelyä lentokoneen käytävällä 1-2 tunnin välein
- jalkojen voimisteleminen
- tukisukat

Kannattaa keskustella neuvolalääkärin kanssa, mikäli lentomatkustajalla on raskauden lisäksi muita laskimotukoksen riskitekijöitä, kuten perinnöllinen tukokselle altistava tekijä, lihavuus (BMI ennen raskautta yli 30), tupakointi, vaikeat suonikohjut tai perussairaus (reumataudit, tulehdukselliset suolistosairaudet, sydän- ja keuhkosairaudet). Lääkäri voi tarvittaessa määrätä laskimotukoksen estolääkityksen.

Raskausaikana tyypillisiä laskimotukoksen oireita ovat erityisesti vasemman alaraajan ja pohkeen turvotus sekä kipu ja arkuus pohkeessa tai nivusessa asti. Ensioireena voi myös olla äkillinen tai hiljalleen paheneva hengenahdistus keuhkoveritulpan merkkinä. Oireiden ilmaantuessa tulee heti hakeutua lääkäripäivystykseen.

Lentomatkailua suositellaan välttämään seuraavissa tilanteissa:

- verenvuodon uhka tai äskettäin esiintynyt verinen vuoto

- ennenaikaisen synnytyksen mahdollisuus etenkin silloin, kun kohdunkaulan vahvistamiseksi on jo asetettu tukiommel

- vaikea anemia (hemoglobiini alle 90)

- sikiön kasvun hidastuma istukan huonon toiminnan seurauksena

- huonossa tasapainossa oleva diabetes

Eläviä, heikennettyjä taudinaiheuttajia sisältäviä rokotteita, kuten MPR-rokote, keltakuume- ja vesirokkorokotteet ja suun kautta annettava lavantautirokote, ei suositella yleensä raskausaikana, joten nämä rokotukset olisi hyvä ottaa jo raskautta suunniteltaessa, mikäli odottaja joutuu matkustamaan suuren riskin alueelle.

Raskaus heikentää elimistön puolustuskykyä malariaa vastaan ja odottavan äidin tauti voi olla vaikeampi kuin muulloin, keskenmenon ja ennenaikaisen synnytyksen riski kasvaa ja sikiö voi kärsiä hapenpuutteesta. Malaria-alueelle matkustamista tulisikin välttää raskauden aikana. Mikäli se ei ole mahdollista, on estolääkityksen käyttö erityisen tärkeää. Myös hyttysen piston estäminen kannattaa muistaa malarian ehkäisynä.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.terveyskirjasto.fi

Raskaudenaikaiset pulmat

Selkäkivut



Raskausajan selkävaivoille altistavat monet tekijät, esimerkiksi jo ennen raskautta esiintyneet selkäkivut, huono lihaskunto, ylipaino ja raskas työ, jossa joutuu nostamaan painavia taakkoja tai toisaalta istumatyö, jossa ei pysty pitämään taukoja riittävästi.

Selkäkivun tyypillisimpiä paikkoja ovat alaselkä, takalantio, häpyliitos ja yläselkä lapaluiden välissä. Alaselän kipu on useimmiten lihasperäistä ja tuntuu molemmin puolin lannerankaa. Samanlaista selkäkipua on isolla osalla esiintynyt jo ennen raskauttakin ja usein se jatkuu myös raskauden jälkeen.

Takalantion ja häpyliitoksen kivut ovat tyypillisesti raskausajan vaivoja, jotka sitten häviävät yleensä synnytyksen jälkeen muutamassa viikossa tai viimeistään puolen vuoden kuluessa. Rintarangan molemmin puolin lapaluiden välissä tuntuva kipu on lihasperäistä ja voi jatkua myös imetysaikana huonosta imetysasennosta johtuen.

Synnytystapa ei vaikuta synnytyksen jälkeisen selkäkivun kestoon, eivätkä selkäkivut ole keisarileikkauksen aihe.

Myös raskausaikana selkäkipuja voi ehkäistä, tutkia ja hoitaa. Raskauden aikainen säännöllinen liikunta, selkä- ja vatsalihasten harjoittaminen ja työergonomian parantaminen ovat tärkeitä. Takalantion kivusta kärsivät naiset hyötyvät usein tukivyöstä. Fysioterapia sekä lämpöhoidot ovat mahdollisia myös raskausaikana.

Hyvä ryhti ja vatsalihasten tuki (navan painaminen kohti selkärankaa niin paljon kuin se on odotusaikana 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. Vatsalihaksia vahvistava kevyt voimistelu on paikallaan. Voimistelu ohjeita kannattaa kysyä äitiysneuvolasta.

Vatsakivut



Kohdun kasvaessa sen ja kohdun sivuelinten, munatorvien ja munasarjojen, verenkierto lisääntyy voimakkaasti. Tämä aiheuttaa jo aivan alkuraskaudessa tavallisia tuntemuksia kuten painontunnetta, lievää jomotusta alavatsalla sekä tihentynyttä virtsaamistarvetta.

Myös ummetus voi jo alkuraskaudesta lähtien olla alavatsan turvotuksen ja vatsakipujen syynä.

Toisen raskauskolmanneksen alkuvaiheessa kohdun noustessa pikkulantiosta ylös ja kasvaessa nopeasti, odottava äiti voi tuntea ns. kannatinkipuja, jotka johtuvat kohdun kannatinsiteiden aiheuttamasta kiristyksestä lantion seinässä. Tyypillisimmin kipu tuntuu oikealla alavatsalla lyhytkestoisena vihlaisuna esimerkiksi äidin kumartuessa ja se menee nopeasti ohi asentoa muutettaessa.

Erilaiset vatsavaivat ja kivut ovat raskauden aikana tavallisia, eikä niistä ole yleensä mitään haittaa tai vaaraa äidille tai raskaudelle.

Kovat kivut, kuume, ripuli, oksentelu, virtsan kirvely ja runsas verinen vuoto, tai vuoto kipujen yhteydessä vaativat aina kivun syyn selvittelyä tai ainakin normaalin raskauden jatkumisen varmistamisen ja virtsateiden ja suoliston alueen tulehdusten poissulkemisen.

Turvotus

Nesteen kertyminen ja turvotus ovat normaaleja raskauden aikaisia ongelmia ja oireet pahenevat usein iltaa kohden ja helpottavat sitten yöllä levossa.

Loppuraskaudessa turvotus voi olla niin runsasta, etteivät kengät mahdu jalkoihin tai sormukset sormiin.

Pitkään seisominen tai istuminen, suonikohjut tai runsassuolainen ruoka pahentavat turvotustaipumusta.

Jos turvotukseen ei liity verenpaineen nousua tai valkuaisen ilmestymistä virtsaan (joka neuvolassa tutkitaan jokaisella käynnillä virtsasta), ei vaikeasta ja runsaastakaan turvotuksesta ole vaaraa odottavalle äidille tai lapselle.

Riittävä liikunta ja lepo sen jälkeen sekä jalkojen kohoasento tehostavat verenkiertoa jaloissa ja laskevat turvotusta. Yleensä synnytyksen jälkeen turvotukset häviävät hyvin nopeasti, usein muutamassa päivässä.

Verinen vuoto

Odotusaikana kuukautiset jäävät pois, sillä kohdun limakalvo, joka kuukautisten aikana poistuisi, on raskauden kehittymiselle välttämätön. Noin joka neljännellä raskaana olevalla esiintyy niukkaa veristä vuotoa ensimmäisten poisjääneiden kuukautisten aikoihin. Tämä vuoto liittyy siihen, että hedelmöittynyt munasolu kiinnittyy kohdun limakalvoon. Jos verenvuoto on runsaampaa ja vastaa kuukautisvuotoa, voi se olla merkki alkavasta keskenmenosta. Tällöin kannattaa ottaa yhteyttä lääkäriin tai äitiysneuvolan terveydenhoitajaan.

Raskaudenaikaiset verenvuodot emättimestä vaativat aina ammattilaisen arvion tilanteesta. Alkuraskauden runsaan verenvuoden syynä on useimmiten keskenmeno. Niukkaa vuotoa voi taas aiheuttaa tulehdus tai jokin limakalvovaurio emättimen tai kohdun kaulan alueella. Keski- ja loppuraskauden runsas vuoto voi olla merkki istukan ennenaikaisesta irtoamisesta. Tila vaatii aina kiireellistä hoitoa. Pientä tiputtelevaa vuotoa voi aiheuttaa etinen istukka, jonka syy tulee aina tutkia synnytyssairaalassa.

Raskaus kuivattaa usein limakalvoja, jonka seurauksen voi esiintyä yhdynnän jälkeistä verenvuotoa. Yhdynnässä voi tarvittaessa käyttää liukastetta.

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.

Paluu sisällysluetteloon

Pahoinvointi



Noin puolet odottavista äideistä kärsii pahoinvoinnin ja kuvotuksen tunteesta raskauden alkupuolella, etenkin 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 jotain pientä, esim. leipäpalan tai keksin, mahdollisimman pian vuoteesta nousun jälkeen.

Pahoinvoinnista huolimatta äidin pitäisi yrittää syödä ja juoda jotain pientä. Muuten paino laskee, elimistö kuivuu ja vointi on entistä huonompi.

Ateriavälejä ei kannata päästää venymään, välipalat aterioiden välillä estävät vatsan tyhjenemisestä johtuvaa pahoinvointia. Ulkoilu, liikunta, lepo ja stressin välttäminen helpottavat oloa.

Närästys

Närästys on tavallinen vaiva raskauden aikana ja se johtuu mahanesteen nousemisesta ruokatorveen. Vaiva on pahin ruokailun jälkeen ja pitkällään ollessa erityisesti öisin. Tavallisimmin se tuntuu polttavana kipuna rintalastan takana ja lapaluiden välissä, mutta voi säteillä kaulalle asti ja joskus tuntua rintakipuna. Loppuraskaudessa korkealle nouseva kohdun pohja pahentaa vielä vaivoja entisestään.

Tiheä ateriointi ja makuulle menon välttäminen pian ruokailun jälkeen saattavat usein helpottaa riittävästi. Sängyn päätyä voi korottaa yöllisten oireiden helpottamiseksi. Rasvainen, käristetty ja voimakkaasti maustettu ruoka sekä kahvi, suklaa, kaalit, paprika ja kurkku lisäävät närästystä. Jos kotikonsteista ei ole apua, kysy neuvoa neuvolasta tai apteekista. Lääkehoito aloitetaan lääkkeillä, jotka eivät imeydy ruoansulatuskanavasta. Paluu sisällysluetteloon

Nenäverenvuoto ja tukkoisuus

Lisääntynyt verekkyys nenänielun ja hengitysteiden limakalvoilla voi aiheuttaa helposti tukkoisuuden tunnetta, limaisuutta sekä nenäverenvuotoja.

Tukkoisuutta voi hoitaa tarvittaessa päivittäin keittosuolasumutuksilla ja huuhteluilla. Nenän limakalvojen paikallishoitoon tarkoitetut A-vitamiinitipat ovat turvallisia myös raskausaikana ja voivat auttaa verenvuototaipumukseen.

Hengästyminen

Normaalit verenkiertoon ja hengityselimistöön kohdistuvat fysiologiset muutokset, kuten syketason nousu, keskiraskauden verenpaineen lasku ja kasvavan kohdun aiheuttama pallean liikkuvuuden väheneminen aiheuttavat vähässäkin rasituksessa herkästi erilaisia tuntemuksia, kuten tykytyksentunnetta ja hengästymistä esimerkiksi portaita noustessa.

Raskauden alkupuoliskolla huimauksen tunne tai pyörtyminen esimerkiksi pitkän seisomisen jälkeen ovat tavallisia verenpaineen laskiessa hetkellisesti liian alhaiseksi.

Supiinioireyhtymä

Raskauden loppuvaiheessa kohtu painaa alaonttolaskimoa äidin ollessa selällään, jolloin laskimovirtaus äidin sydämeen vähenee ja verenpaine laskee niin, että äidille tulee heikko ja pyörryttävä olo, ja sikiön sydämensyke hidastuu istukan vähentyneen verenvirtauksen takia. Tämä ns. supiinioireyhtymä menee nopeasti ohi kylkiasentoon siirryttäessä ilman, että äidille tai sikiölle aiheutuu pysyvää vaaraa

Ummetus ja peräpukamat

Kasvaessaan kohtu painaa myös peräsuolta ja lisää taipumusta peräpukamiin eli peräaukon alueen laskimolaajentumiin. Ummetus pahentaa peräpukamia, joten on syytä kiinnittää erityistä huomiota ruokavalioon ja liikuntaan. Veden juominen, kuidun lisääminen ruokavalioon ja liikkuminen helpottavat ummetusta. Puuroihin, jogurttiin ja viiliin voi lisätä leseitä. Heti aamusta nautittuna liotetut luumut mehuineen käynnistävät suolen toiminnan. Myös kasvikset, marjat ja hedelmät vähentävät ummetusta. Pellavansiemeniä ei suositella niiden sisältämien haitta-aineiden vuoksi. Vahva tee saattaa pahentaa ummetusta. Yrttivalmisteita ja yrttiteitä kannattaa välttää koska ne voivat sisältää yhdisteitä, joiden vaikutusta raskauden aikana ei tunneta.

Arvet, ihonmuutokset

Odotusaikana iho saattaa tummua erityisesti nänneissä ja ulkosynnyttimissä. Vatsaan ilmestyy usein ruskea viiva ja kasvoihin voi ilmestyä nk. maksaläiskiä. Tummumiseen ei ole varsinaista parannuskeinoa: iho vaalenee synnytyksen jälkeen. Odottavalle äidille voi tulla myös raskausarpia rintoihin, vatsaan ja reisiin, kun verinahan sidekudos ihon venyessä repeää. Raskausarpia voi rasvata alkuvaiheessa perusvoiteella. Nämä punertavat repeävän näköiset juovat vaalenevat yleensä synnytyksen jälkeen.

Anemia

Väsymys saattaa johtua anemiasta eli veren punasolujen vähenemisestä. Väsymyksen ohella anemian oireita voivat olla sydämen tykytys, kalpeus, huimaus sekä hengästyminen rasituksessa. Veren hemoglobiini laskee usein raskauden aikana, sillä veren määrä lisääntyy ja veri tavallaan laimenee.

Terveydenhoitaja tai lääkäri tarvittaessa suosittelee rautalääkkeitä. C-vitamiinia sisältävät kasvikset ja hedelmät ja myös liha- ja kalaruuat edistävät raudan imeytymistä.

Suonenvedot

Kramppimaiset kivut pohkeissa etenkin öisin ovat tavallinen vaiva odotusaikana. Niiden syytä ei tiedetä, mutta niiden epäillään liittyvän veren suolojen, etenkin kalsiumin ja fosforin tasapainon muutoksiin.

Paluu sisällysluetteloon

Reipas kävely, pohjelihaksen venyttely, hieronta ja lämpö auttavat jonkin verran. Osalla odottavista äideistä magnesiumin tai B1- ja B6 vitamiinien on osoitettu vähentävän oireita. Apteekista saatavia reseptivapaita valmisteita voi käyttää ohjeen mukaan. Vaiva on kiusallinen ja huonontaa unen laatua, se on kuitenkin vaaraton ja helpottaa nopeasti synnytyksen jälkeen.

Suonikohjut

Jaloissa ja häpyhuulissakin olevat suonikohjut ovat tavallisia ongelmia raskausaikana, sillä raskaushormonit aiheuttavat laskimoiden seinämien veltostumista ja kasvava kohtu painaa lantiossa alaonttolaskimoa ja verenvirtaus laskimoissa hidastuu ja paine niissä kasvaa. Nämä laskimoiden heikkouden ja työperäisen altistumisen (pitkään istuminen tai seisomatyö) kanssa voivat altistaa suonikohjujen synnylle.

Usein ongelma on kuitenkin vain kosmeettinen ja häviää itsestään raskauden jälkeen. Jalkojen kipu ja turvottelu ovat tavallisia suonikohjuista johtuvia vaivoja, joita voi helpottaa hyvillä tukisukilla ja välttämällä pitkään seisomista sekä pitämällä jalkoja kohoasennossa. Yöllä voi pitää jalkojen alla tyynyä. Kengät eivät saisi olla kovin korkeakorkoisia eivätkä puristaa. Kenkiä voi vaihtaa päivän aikana, jotta jalat saavat vaihtelua.

Käsien puutuminen

Käsien särky sekä puutuminen vaivaavat osaa odottavista äideistä. Vaiva on yleensä pahin aamuisin tai öisin. Tavallisesti käden hermot joutuvat ahtaalle. Useimmiten peukaloa ja etusormea särkee, iho on tunnoton ja lihasvoima voi vähentyä niin, ettei purkkien avaaminen onnistu.

Synnytyksen jälkeen vaiva menee itsestään ohi, mutta paraneminen kestää sitä kauemmin, mitä vaikeammaksi oire on raskausaikana ehtinyt. Joskus särky on öisin niin kovaa, että se häiritsee unta. Silloin käsien venyttely ja liikuttelu auttavat ja tarvittaessa voi käyttää kipulääkityksenä turvallisesti parasetamolia.

Rintojen kasvu ja aristus

Rinnat alkavat suurentua ja ne saattavat tuntua aroilta ja pingottuneilta. Niistä voi tihkua maitoa toisesta raskauskuukaudesta lähtien. Rinnat ovat tässä vaiheessa herkät kylmälle, joten ne on syytä pitää lämpimänä. Jo raskauden puolivälissä kannattaa hankkia hyvät äitiysliivit. Talvella kannattaa käyttää ulkona esimerkiksi suurta villaista kaulaliinaa rintojen peittämiseksi. Kylmässä vedessä uiminen ei ole suositeltavaa.

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

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 loppuaikoina kun suurentunut kohtu painaa virtsarakkoa. Tämän lisäksi lantionpohjan lihasten venyminen aiheuttaa useille odottaville äideille virtsankarkailua. Myös vauvan liikkeet voivat aiheuttaa äidille virtsankarkailua. Loppuraskaudessa öisin makuuasennossa, kun kohdun paine

alaraajojen laskimoverenkierrolle on pienempi, laskimopaluu sydämeen tehostuu ja turvotukset laskevat, virtsanmuodostus lisääntyy ja aiheuttaa tihentynyttä virtsaamisentarvetta myös öiseen aikaan. Paluu sisällysluetteloon

Uni



Toistuva heräily ja lyhytkestoinen uni ovat tavallisimpia unen häiriöitä etenkin loppuraskaudessa, jolloin ainakin 75% äideistä kärsii unettomuudesta.

Useat raskauteen liittyvät sinänsä harmittomatkin vaivat altistavat unen häiriintymiselle. Tihentynyt virtsaamistarve, suonenvedot ja käsien puutuminen voivat herättää odottavan äidin useita kertoja yössä. Selkäsärky pitää myös hereillä ja kun sopivaa nukkuma-asentoa ei tunnu löytyvän.

Unen laatua voi yrittää parantaa esimerkiksi säännöllisellä liikunnalla. Yöllisiin selkäkipuihin saattaa olla apua kohtua tukevasta kiilatyynystä tai kipulääkityksestä.

Teen ja kahvinjuontia olisi hyvä välttää, sillä jo 2-3 kuppia kahvia päivässä heikentää unen laatua merkittävästi.

Jos unettomuus kuitenkin vaivaa jo alkuraskaudessa tai se aiheuttaa vaikeaa päiväaikaista uupumusta, unettomuuden syy pitää raskauden aikana selvittää ja hoitaa mahdollisuuksien mukaan, eikä pitää sitä vain raskauteen kuuluvana asiana.

Genitaaliherpes

Genitaaliherpeksen aiheuttaa joko herpex simplex -virustyyppi 1 tai 2. Genitaaliherpes on tavallisin sukupuolielinten haavauman syy. Genitaaliherpes ei ole sama asia kuin huuliherpes, sillä huuliherpes ei ole vaarallinen raskausaikana.

Genitaaliherpes tarttuu suojaamattomassa seksikontaktissa. Sen ensiepisodi on laaja-alainen ja molemminpuolinen ja se kestää n. 3 viikkoa. Genitaaliherpeksen ensiepisodiin liittyy usein yleisoireita, kuten kuumetta, päänsärkyä, lihaskipuja ja nivusrauhasten suurenemista.

Ensiepisodin jälkeen virus kätkeytyy elimistöön aikaansaaden uusintaepisodeja vaihtelevalla tiheydellä. Jos genitaaliherpes oireilee raskauden aikana, tarvittaessa voidaan käyttää estolääkitystä loppuraskaudessa. Äidin genitaaliherpes saattaa tarttua vastasyntyneeseen synnytyksen yhteydessä, jos genitaaliherpes on aktiivisena elimistössä. Tällöin vastasyntyneelle voi kehittyä neonataaliherpes. Joskus aktiivisena oleva genitaaliherpes voi olla este alatiesynnytykselle.

Neonataaliherpes on ongelmallinen ja siihen liittyy suuri vastasyntyneen vammautumisen riski. Jos tiedät itselläsi olleen genitaaliherpeksen, on siitä syytä kertoa neuvolassa.

Hiivatulehdus

Raskaus on eräänlainen immuunivajaustila, joten hiivasienitulehdukset ovat tavallisia raskauden aikana. Tyypillisiä oireita hiivatulehdukselle ovat kutina, runsas valkovuoto sekä tulehtuneiden limakalvojen turvotus, kirvely ja haavautuminen.

Kaikki emättimeen ja ulkosynnyttimiin annosteltavat hiivasienilääkkeet ovat turvallisia raskauden aikana. Joskus myös estohoidosta on hyötyä. Tästä kannattaa keskustella terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa. Jos hiivatulehdukset ovat toistuvia, liiallista makean syömistä tulee välttää.

Bakteerivaginiitti

Bakteerivaginoosi (BV) on lähes yhtä yleinen epänormaalin valkovuodon aiheuttaja kuin hiivasienikin. Bakteerivaginoosi tarkoittaa sitä, että emättimen bakteeritasapaino on häiriintynyt. Normaalit maitohappobakteerit ovat hävinneet ja niiden tilalle on tullut runsain määrin anaerobisia hajubakteereita. Tavallinen oire onkin siis pahanhajuinen, runsastunut, maitomainen, usein kupliva valkovuoto.

Bakteerivaginoosin diagnosointi ja hoitaminen ovat tärkeää raskauden aikana, sillä se altistaa raskaushäiriöille, etenkin ennenaikaiselle lapsivedenmenolle, keskossynnytykselle ja lapsivuodeinfektioille. Emättimen Ph -arvo on bakteerivaginoosissa kohonnut.

Toksoplasmoosi

Toksoplasmoosi on Toxolasma gondii -nimisen alkueläimen aiheuttama infektio.

Ihminen saa sen yleisimmin raa'asta lihasta, kissan ulosteista tai maaperästä, johon kissan ulostetta on joutunut, tai raskauden aikana äidiltä istukan läpi.

Toksoplasmoosi on uhka sikiölle vain, jos äiti saa primääri-infektion raskausaikana. Jos siis äiti on saanut toksoplasmatartunnan jo ennen raskautta, siitä ei ole haittaa lapselle.

Aivan tuore kissan uloste ei tartuta, vaan ulosteen on pitänyt olla ympäristössä vähintään vuorokauden, jotta toksoplasma muuttuu tartuttavaksi. Tällä on merkitystä tartuntojen ehkäisyssä kotona. Toksoplasma voi siirtyä istukan kautta sikiöön, jos äiti saa tuoreen tartunnan raskauden aikana.

Äidin raskauden aikana tai raskautta edeltävänä parina viikkona saama toksoplasmoositartunta aiheuttaa vakavan riskin sikiölle, sillä se voi aiheuttaa keskenmenon etenkin raskauden alkuvaiheessa tai lapsen vakavan pysyvän vamman tai kuumeisen yleisinfektion vastasyntyneelle tai vastasyntyneen ensimmäisinä elinviikkoina.

TOKSOPLASMATARTUNNAN EHKÄISY

1. Vältä kontaktia kissan ulosteisiin.

2. Käytä suojakäsineitä tyhjentäessäsi kissanhiekkalaatikkoa ja pese se huolellisesti lähes kiehuvalla vedellä. Pese kädet huolellisesti.

3. Käytä käsineitä puutarhatöissä, pese kädet jälkeenpäin. Pese kädet myös leikittyäsi lasten kanssa mm. hiekkalaatikolla.

4. Pese tai mieluiten kuori vihannekset ja hedelmät.

5. Syö vain hyvin kypsennettyä lihaa (etenkin ulkomaanmatkoilla). Pese keittiövälineet ja kädet käsiteltyäsi raakaa lihaa.

6. Älä juo pästöroimatonta maitoa tai syö raakoja munia.

Vältä suuren riskin alueille (Keski- ja Etelä-Eurooppa) matkustamista raskauden aikana. Jos matkustat, kiinnitä erityistä huomiota yleiseen hygieniaan ja noudata yleistä turisteille annettavaa neuvoa ”Peel it, boil it - or forget it”.

Listerioosi

Listerioosi tarkoittaa Listeria monocytogenes -bakteerin aiheuttamaa tautia. Bakteeria esiintyy maaperässä, pintavesissä sekä kasveissa, ja sitä voi joutua eräisiin elintarvikkeisiin. Altistuminen listerialle raskauden aikana saattaa aiheuttaa kuumeisen vatsaflunssan, joka puolestaan taas voi aiheuttaa keskenmenon. Tästä syystä raskauden aikana tulee välttää etenkin pastöroimattomia maitotuotteita, pateita, pakattuja kalatuotteita. Paluu sisällysluetteloon

Virtsatieinfektiot

Oireetonta bakteerivirtsaisuutta esiintyy jopa 10%:lla raskaana olevista naisista. Oireeton bakteerivirtsaisuus raskauden aikana hoidetaan aina. Hoitamattomana se voi johtaa munuaisaltaan tulehdukseen, joka puolestaan lisää esimerkiksi ennenaikaisen synnytyksen ja pre-eklampsian vaaraa. Ongelmattomat virtsatieinfektiot hoidetaan kotona sikiön kannalta turvallisilla lääkkeillä. Hoidot ovat usein yleensä pitempiä kuin naisilla, jotka eivät ole raskaana. Kuumeinen munuaistulehdus, johon yleensä liittyy lisäksi virtsapakkoa, kirvelyä sekä selkä- ja alavatsakipua, vaatii suonensisäisen antibioottihoidon sairaalassa. Hoidon jälkeen pitää aina tutkia kontrollivirtsanäyte tulehduksen paranemisen varmistamiseksi. Jos raskauden aikana on kaksi virtsatieinfektiota, suositellaan estolääkitystä loppuraskauden ajaksi.

Raskausmyrkytys

Raskausmyrkytyksen syyt ovat edelleenkin tuntemattomia, mutta tiedetään että se on istukan toimintaan liittyvä sairaustila. Sairauden perusta muodostuu jo istukan kehittyessä, mutta varsinaiset raskausmyrkytyksen oireet esiintyvät vasta 20. raskausviikon jälkeen. Raskausmyrkytyksen mahdollisuus on suurempi, mitä lähemmäs laskettua aikaa edetään.

Raskausmyrkytystä esiintyy 5-10 %:lla kaikista raskauksista. Jos raskausmyrkytys on tullakseen, on todennäköisintä, että siihen sairastuu ensimmäisessä raskaudessa. Se saattaa myös olla perinnöllistä. Raskausmyrkytyksiä on eri asteisia. Vakavin muoto niistä on eklampsia, johon liittyy

kouristuskohtauksia. Niin sanottu lievempi muoto raskausmyrkytyksestä on pre-eklampsia, jota tavataan eri asteisena ja se on yleisin raskausmyrkytyksen tyyppi Suomessa.

Pre-eklampsian oireita ovat:

- korkea verenpaine
- äkillinen turvotus ja painonnousu
- ylävatsakipu
- valkuaista virtsassa
- päänsärky
- silmäoireet (valonarkuus, näköhäiriöt)

Nämä oireet tulee aina ottaa vakavasti. Raskausmyrkytys johtaa heikentyneeseen istukan toimintaan ja sikiön alentuneeseen ravinnonsaantiin. Myös odottava äiti voi tulla hyvin sairaaksi. Lievämuotoisessa raskausmyrkytyksessä verenpaine kohoaa hieman ja virtsassa havaitaan vain vähän valkuaista. Mitä korkeampi verenpaine ja enemmän valkuaista virtsassa, sitä vakavampi tilanne on. Raskausmyrkytys voi pahentua hetkessä, joten on tärkeää pitää oireita tarkasti silmällä. Tila vaatii aina lisäseurantaa, jopa sairaalahoitoa, jossa sikiön vointia voidaan seurata. Tärkein hoito raskausmyrkytykseen on lepo.

Raskausmyrkytyksen riskiä kasvattavat:

- ensisynnyttäjyys
- aikaisempi raskausmyrkytys
- raskausmyrkytys omalla äidillä
- verenpaineen nousu ennen raskautta
- munuaissairaudet
- diabetes

Koska syytä raskausmyrkytykselle ei tunneta, ei voida myöskään sanoa miten sitä voitaisiin ehkäistä.

Joskus synnytys joudutaan käynnistämään ennen laskettua aikaa raskausmyrkytyksen vuoksi. Vakavissa tapauksissa päädytään sektioon. Synnytyksen jälkeen äidin vointi yleensä kohenee. Kuitenkin verenpaineen normaaliksi palautumisen aika vaihtelee. Joskus esiintyy valkuaista virtsassa ja turvotuksia vielä jonkin aikaa synnytyksen jälkeenkin.

Synnytyspelko



Suuri osa naisista suhtautuu raskauteen sekä tulevaan synnytykseen luottavaisesti. On kuitenkin normaalia, että odottava äiti jännittää tulevaa synnytystä ainakin jonkin verran. Osalla raskaana olevista normaali jännitys muuttuu kuitenkin peloksi, joka saattaa estää normaalin synnytykseen valmistautumisen sekä vaikeuttaa jokapäiväistä elämää.

Psyykkiset ongelmat ennen raskautta ja sen aikana lisäävät synnytyspelon riskiä. Etenkin raskaudenaikainen masentuneisuus on voimakkaasti yhteydessä synnytyspelkoon. Myös muut jaksamista kuormittavat tekijät lisäävät synnytyspelon riskiä, varsinkin jos sosiaalinen tukiverkko tuntuu riittämättömältä. Peloistaan ja tuntemuksistaan kannattaa ehdottomasti keskustella neuvolassa. Synnytyspelon hoidon tavoitteena on auttaa naista hallitsemaan odotustaan ja synnytystään. Jos synnytyspelko on voimakasta ja odottavan äidin arkea häiritsevää ja mieltä painavaa, tekee terveydenhoitaja lähetteen synnytyssairaalan synnytyspelkopoliklinikalle, jossa käydään yksilöllisesti läpi pelkojasi ja huolenaiheitasi, sekä voidaan suunnitella tulevaa synnytystä.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2015. Viitattu 12.8.2016. www.hus.fi

Lumio, J. 2013. Toksoplasmoosi. www.terveyskirjasto.fi

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

Tiitinen, A. 2015. Raskaus ja anemia. http://www.terveyskirjasto.fi

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Supistukset

Supistuksia voi esiintyä jo varhaisessa vaiheessa raskautta. Usein uudelleensynnyttäjä havaitsee supistukset paremmin kuin ensisynnyttäjä. Kuitenkaan kaikki odottavat äidit eivät tunne supistuksia lainkaan ennen varsinaista synnytystä.

Tyypillisimmin kuitenkin raskauden puolivälistä eteenpäin odottava äiti alkaa tuntea kohdun välillä kovettuvan. Nämä ovatkin nk. ennakoivia tai harjoitussupistuksia, joka tarkoittaa sitä, että kohtu valmistuu tulevaan synnytykseen.

Supistus voi kohdun kovettumisen lisäksi tuntua siltä, että vatsaa kiristää tai että vatsassa olisi painon tunne. Joskus supistukset voivat esiintyä vatsanväänteinä tai ripulin tyyppisinä tuntemuksina.

Ennakoivat supistukset voi aistia esimerkiksi rasituksen yhteydessä. Usein tähän auttaakin lepo. Supistusten voima ja kesto vaihtelevat ja ne voivat tulla yksittäisinä tai eripituisina sarjoina.

Ennakoivat supistukset ovat kivuttomia, epäsäännöllisiä ja häviävät itsestään. Jos supistukset alkavat toistua säännöllisesti tai niihin liittyy kuukautiskivun tapaista kipua, selkäsärkyä, valkovuotoa tai verensekaista vuotoa, joka mahdollisesti lisääntyy, on heti suljettava pois ennenaikaisen synnytyksen käynnistymisen mahdollisuus.

Ennen synnytystä ennakoivat supistukset muuttuvat säännöllisiksi supistuksiksi. Supistukset ovat säännöllisiä silloin, kun ne toistuvat alle 10 minuutin välein ja tilanne jatkuu tällaisena keskeytymättä ainakin 2 tunnin ajan.

Supistukset muuttuvat napakammiksi, pidemmiksi, kivuliaiksi ja niiden voima kasvaa vähitellen. Vaikka supistusten aikana odottava äiti on kivulias, supistusten välit ovat kuitenkin aina kivuttomia. Usein synnytys alkaakin supistuksilla.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.terveyskirjasto.fi

Synnyttämään lähtö

Raskauden viimeisillä viikoilla kohtulihaksen supistusherkkyys lisääntyy, sikiön pää asettuu lantioon ja kohtu alkaa olla valmis synnytykseen. Lantionseudun kivut ja hyvän lepoasennon löytäminen saattavat hankaloittaa nukkumista. Yölliset WC-reissut tihentyvät ja peräkkäiset kivuliaatkin supistussarjat pitävät sinua hereillä. Synnytyksesi käynnistyy todennäköisesti, kun raskautesi on kestänyt 37-42 viikkoa. Odota rauhassa oikeaa synnytysaikaa, turvallisinta sinulle ja vauvallesi on luonnollisesti käynnistynyt synnytys.

Synnytys voi käynnistyä supistuksilla tai lapsivedenmenolla. Ennakoivat supistukset muuttuvat voimakkaammiksi, tiheimmiksi ja säännöllisiksi. Supistukset ovat säännöllisiä, kun niiden väli on enintään 10 minuuttia.

Supistusten alettua äiti voi kotona rauhassa odottaa jatkuvatko supistukset vai harvenevatko ne.

Synnytyksen käynnistymistä odotellessaan äiti voi liikkua, syödä ja juoda normaalisti. Myös lepo on tärkeää.

Synnytyskipu tuntuu aaltomaisena kipuna alavatsalla ja/tai alaselässä.

Supistukset työntävät vauvaa alaspäin synnytyskanavassa.

Lähde sairaalaan, kun supistukset tulevat 7-8min. välein, kestävät yli ½ minuuttia ja voimistuvat joka supistuksella.

Kun supistaa

- tee normaaleja askareita mahdollisimman kauan

- kun supistukseen pitää keskittyä, älä pidätä hengitystä

- yritä rentoutua supistusten välillä

- muista! yksi supistus kerrallaan

- kokeile suihkua, hierontaa, jyväpussia, erilaisia asentoja, paracetamol 1gx3/vrk, pärjäät hienosti!

- kun et enää pärjää kotona, lähde sairaalaan

Lapsivedenmeno

- jos lapsivettä tulee, lähde sairaalaan

- jos et ole varma vedenmenosta, laita puhdas side

- jos side selvästi kastuu, todennäköisesti vesi on mennyt

--> Matkaa sairaalaan kuitenkin rauhallisesti.

Verinen vuoto

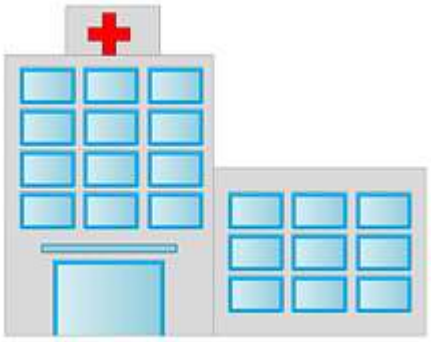
Avautumisvaiheessa esiintyy usein vereslimaista vuotoa, jossa saattaa olla mukana "veriviiruja". Tällainen vuoto on normaalia, eikä pelkästään sen vuoksi tarvitse lähteä sairaalaan.

Ambulanssia tarvitset, jos emättimestä tulee kuukautisvuodon tyyppistä runsasta verivuotoa, sikiö on perätilassa ja lapsivesi menee, sinua alkaa ponnistuttaa tai jos vatsalla on voimakasta kipua, joka ei välillä laukea.



Ethän tee tarkkoja etukäteissuunnitelmia vaan varaudu synnytyksen aikana erilaisiin toteutusmahdollisuuksiin. Synnytykseen kannattaa varata mukaan huumoria, maalaisjärkeä ja avoimuutta!

Synnytyssairaalan saa itse valita, tässä tietoa Satakunnan keskussairaalasta.



Yleisiä asioita

Oma auto kannattaa jättää pääparkkipaikalle, joka sijaitsee sairaalan edessä. Paikka on maksullinen, hinta on virka-aikana 0,20e/tunti eli 1,60e/vuorokausi.

Kännykän käyttö synnytyksen aikana on pääsääntöisesti kielletty. Synnytysvuodeosastolla puhelimen pitää olla äänettömällä. Kannettavien tietokoneiden käyttö on kielletty.

Sairaalamme on savuton. Tupakkapaikka on auki päivisin ja sen sijainti on selvitetty isien huoneessa olevassa infossa. Synnyttäjä ei voi lähetä tupakalle synnytyksen aikana.

Vierailuajat perheen isälle ja vanhemmille sisaruksille klo 8-20. Ei muita vieraita. HUOM! Sairaana osastollamme ei saa vierailla!

Sairaalamme on opetussairaala. Synnytyksen hoitoon voi osallistua kätilö- tai lääketieteen opiskelija.

Talossa päivystää aina kätilöiden lisäksi synnytys-, anestesia- ja lastenlääkärit.

Mitä mukaan sairaalaan?



Neuvolakortti

Ota korut ja lävistykset pois ennen sairaalaan lähtöä

Henkilökohtaiset tarvikkeet

Isälle tai tukihenkilölle voi varata evästä mukaan. Kanttiinissa tai sairaalan ulkopuolellakin voi käydä syömässä.

Isälle/tukihenkilölle puhtaat vaatteet päälle synnyttämään tullessa.

Omia CD-levyjä (jos haluat kuunnella omaa musiikkia)

Kun lähdette synnyttämään, teidän ei tarvitse ilmoittaa tulostanne!

Lisätietoja saat myös keskussairaalan kotisivuilta www.satshp.fi

Synnytyssali p.02-6277542 (ympäri vuorokauden)

Äitiyspoliklinikka ma - pe p.02-6277582 (7.30-15.00)

Synnytysvuodeosasto S0 p.02-6277532

Imetyspoliklinikka ke p.02-6277538 (muina aikoina S0)

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

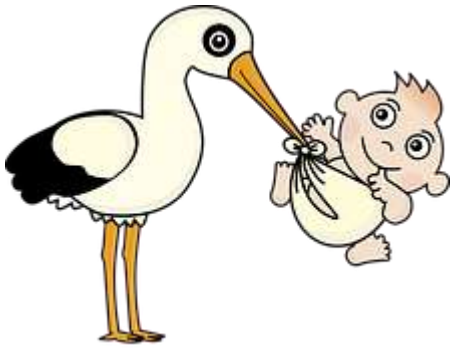
www.satshp.fi

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Synnytys



Synnytyksen vaiheet

Synnytys jaetaan kolmeen eri vaiheeseen, jotka ovat 1 vaihe eli avautumisvaihe, 2 vaihe eli ponnistusvaihe sekä 3 vaihe eli jälkeisvaihe. Synnytys alkaa joko supistuksilla tai lapsivedenmenolla. Normaali synnytys sujuu ja etenee itsellään, eikä sen kulkuun varsinaisesti ole tarvetta puuttua.

Jokainen synnytys on eri pituinen. Ensisynnyttäjällä synnytys kestää keskimäärin 10-12 tuntia ja uudelleensynnyttäjällä synnytyksen kesto on n. 6-9 tuntia, huomioiden, että yksilölliset erot ovat kuitenkin suuria.

1. vaihe eli avautumisvaihe

Avautumisvaiheessa kohdunsuu avautuu. Vaihe alkaa säännöllisistä supistuksista ja päättyy siihen, kun kohdunsuu on täysin auki eli 10 cm. Avautumisvaiheen kesto on aina yksilöllinen.

Etenkin ensisynnyttäjillä avautumisvaiheen passiivinen- eli latenttivaihe voi kestää useitakin tunteja. Tällöin supistukset voivat olla kipeitä, mutta niiden tarkoituksena on vasta kypsyttää ja pehmittää kohdunsuuta eivätkä ne kuitenkaan avaa sitä.

Avautumisvaiheessa kipua voi kotona lievittää kotikonstein. Niitä ovat esimerkiksi lämmin jyväpussi, kylmäpussi, lämmin suihku tai kylpy, terapiapallo, liikkuminen ja erilaiset asennot. Voit ottaa myös paracetamolia sisältävää lääkettä, se lievittää kipua. Paracetamolia voit ottaa yhden gramman kolme kertaa vuorokaudessa. Voit olla kotona turvallisin mielin niin kauan, kuin pärjäät supistuskivun kanssa.

2. vaihe eli ponnistusvaihe

Ponnistusvaihe kestää äidin aktiivisen ponnistamisen ajan.

Aktiivista ponnistamista edeltää usein niin kutsuttu siirtymävaihe. Siinä kohdunsuu on täysin auki ja äiti ponnistaa omien tuntemustensa mukaan. Äiti ponnistaa sen verran, että painon tunne helpottaa. Vauva pääsee laskeutumaan hiljalleen ja luonnollisesti synnytyskanavassa alaspäin.

Ponnistusvaihe päättyy lapsen syntymään.

Jo raskausaikana kannattaa kokeilla erilaisia ponnistusasentoja. Kokeile niitä myös siinä vaiheessa, kun synnytys on hyvin käynnissä. Ponnistusasentoon voi vaikuttaa itse.

3. vaihe eli jälkeisvaihe

Jälkeisvaihe alkaa, kun vauva on syntynyt ja se päättyy jälkeisten eli istukan ja sikiökalvojen syntymiseen.

Kun vauva on syntynyt, kätilö kuivaa ja tarkastaa vauvan. Vauvan vointia arvioidaan esimerkiksi Apgar -pisteiden avulla. Siinä arvioidaan vauvan väriä, pulssia, hengitystä, ärtyvyyttä ja jäntevyyttä.

Isä tai tukihenkilö saa katkaista napanuoran jos haluaa. Sen jälkeen vauva pääsee ihokontaktiin äidin rinnalle. Kaikille vastasyntyneille annetaan heti synnytyksen jälkeen K-vitamiini. Vauva saa sen pistoksena lihakseen ja se ehkäisee verenvuotoja.

Synnytyksen jälkeen äidille annetaan kohtua supistavaa lääkettä. Tämä on tärkeää, jotta istukka syntyy yleensä jälkeisvaiheen supistusten avulla.

Äidin ja vauvan vointia seurataan synnytyksen jälkeen synnytyssalissa. Seuranta kestää tilanteesta riippuen noin 2 tuntia. Vanhempien tutustuminen omaan vauvaan voi alkaa!

Kivunlievitys



Synnytyskipuun saa yksilöllistä kivunlievitystä. Tarvittaessa odottava äiti voi käyttää useampaa kuin yhtä kivunlievitystapaa.

Synnytyskipu pelottaa ja jännittää lähes jokaista synnyttäjää. On luonnollista pelätä tuntematonta ja ennen kokematonta ja pelkääminen vielä lisää kivun kokemista voimakkaampana. Kaiken kivunlievityksen perustana on synnytykseen valmistautuminen. Tieto synnytyksen kulusta ja mahdollisista kivunlievitysmenetelmistä auttaa suhtautumaan tulevaan kipuun rauhallisemmin.

Suurin osa synnyttäjistä käyttää jotain kivunlievitysmenetelmää, joka valitaan synnytyksen vaiheen ja synnyttäjän toiveen mukaisesti.

Synnytyksen kivunlievitysmenetelmät jaetaan kahteen osioon, jotka ovat lääkkeettömät ja lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät.

Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät:

Lääkkeettömiä eli luonnonmukaisia kivunlievitysmenetelmiä kannattaa käyttää jo kotona, kun synnytys käynnistyy.

Lämmin vesi ja kylpy



Lämmin vesi edistää verenkiertoa ja rentouttaa lihaksia sekä vähentää jännitystä. Voit käyttää kylpyä ja suihkua synnytyksen eri vaiheissa. Se saattaa myös edistää synnytystä rentouttavan vaikutuksensa ansiosta. Sairaalassa ammetta voi käyttää myös lapsiveden mentyä, jos vauva on hyvin asettunut lantioon.

Paluu sisällysluetteloon

Selän hieronta

Isä tai tukihenkilö voi hieroa tai painaa ristiselkääsi supistuksen aikana. Tämä tuntuu joistakin äideistä hyvinkin helpottavalta. Erilaisten kipupisteiden tunteminen ei ole tärkeää. Osaat kyllä itse

kertoa mistä hierotaan ja miten voimakkaasti.

Liikkuminen ja erilaiset asennot

Liikkuminen voi auttaa sinua kivun hallinnassa. Monista äideistä istuma-asento ja keinutuolissa keinuttelu tuntuvat hyvältä. Lantion keinuttelu rentouttaa ja avaa lantiota. Näin ollen se auttaa myös supistuskipuun. Voit valita hyvän asennon ja muuttaa sitä toiveesi mukaan. Voit käyttää hyväksesi esimerkiksi keinutuolia tai säkkituolia. Voit myös olla konttausasennossa tai kyykyssä. Jos haluat, voit olla makuulla sängyssä tai voit kasata tyynyjä sängylle ja nojata niihin.

Jumppapallo

Liikehdintä jumppapallon päällä rentouttaa lantionpohjan lihaksia.

Jyväpussi ja kylmäkaulin

Lämmin jyväpussi helpottaa supistuskipua.
Kylmäkaulimella voit "kaulia" esimerkiksi selkää tai reisiä.

Aquarakkulat

Aquarakkulat pistetään pienellä neulalla ihoon ristiselän alueelle. Ne auttavat alaselän supistuskipuun. Yleensä rakkuloita laitetaan neljä kappaletta. Menetelmää voidaan käyttää missä synnytyksen vaiheessa tahansa. Rakkuloiden pistäminen aiheuttaa pistokohtaan hetkellistä kipua.

Vyöhyketerapia

Vyöhyketerapian perustana on käsitys, että koko ihmisen keho heijastuu pienemmässä mittakaavassa esimerkiksi jalkapohjiin. Kun jalkapohjassa olevia pisteitä painetaan tai hierotaan, voidaan saada aikaan muun muassa rentoutumista. **Paluu sisällysluetteloon**

Akupunktio tai akupainanta



Akupunktio on vanha kiinalainen hoitomenetelmä. Se on kivutonta ja sitä annetaan neulalla tai painamalla. Akupunktiota voidaan käyttää kaikissa synnytyksen vaiheissa ja synnytyksen jälkeen.

Se muun muassa:

- auttaa rentoutumaan

- lievittää kipua
- parantaa supistuksia
- auttaa jälkisupistuksiin
- käynnistää maidon eritystä.

Synnytyssalissa ja synnytysvuodeosastolla on kätilöitä, jotka on koulutettu antamaan akupunktiota.

Lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät

Suun kautta otettavat lääkkeet

Paracetamol on kipulääke, jota voit turvallisesti ottaa myös kotona supistuskipuun. Voit ottaa sitä yhden gramman kolme kertaa vuorokaudessa.

Lihakseen pistettävät lääkkeet

Lihakseen pistettävät kipulääkkeet vähentävät lihasjännitystä ja poistavat kipua. Niistä ei ole haittaa syntyvälle lapselle, kun niitä käytetään harkitusti.

Lihakseen pistettävät kipulääkkeet ovat voimakkaita kipulääkkeitä. Siksi niitä voidaan käyttää ainoastaan sairaalassa.

Ilokaasu, eli happi-ilokaasu-seos

Ilokaasua käytetään synnytyskivun lievittämiseen. Äiti hengittää seosta suukappaleen kautta supistuksen aikana. Ilokaasu ei vähennä supistusten tehokkuutta, vaan sillä on rentouttava vaikutus. Siksi se voi jopa edistää synnytystä. Ilokaasu ei rajoita liikkumista tai ylhäällä oloa.

Puudutukset on tarkoitettu kivun hoitoon

Puudutus voidaan laittaa, kun synnytys on kunnolla käynnistynyt. **Paluu sisällysluetteloon**

Paracervicaalipuudutus eli PCB

PCB:n eli kohdunkaulanpuudutuksen laittaa synnytyslääkäri.
Puudutus lievittää kipua tehokkaasti noin kahden tunnin ajan. Tarvittaessa puudutus voidaan uusia.

Epiduraalipuudutus

Epiduraalipuudutuksen laittaa anestesialääkäri. Hän laittaa synnyttäjän selän epiduraalitilaan katetrin epiduraalineulan avulla. Katetrin kautta lääkeainetta annostellaan tasaisesti koko synnytyksen ajan. Puudutuksen ansiosta supistusten aiheuttama kipu poistuu tai ainakin lievenee huomattavasti. Hyvin käynnistynyttä synnytystä puudutus yleensä edistää, koska äidin kivuntunne lievenee ja lihakset rentoutuvat.

Spinaalipuudutus

Spinaalipuudutuksen laittaa anestesialääkäri. Puuduteaine ruiskutetaan kerta-annoksena selkäydinnesteeseen. Vaikutus alkaa nopeasti ja kestää noin kaksi tuntia. Puudutus voidaan tarvittaessa uusia.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.hus.fi

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Lapsivuodeaika



Lapsivuodeajaksi lasketaan aika, jolloin äidin elimistö palautuu raskautta edeltävään tilaan. Suomessa sen takaraja on 12 viikkoa, mihin mennessä synnytyksen jälkitarkastus tulisi suorittaa.

Lapsivuodeaikana äidissä tapahtuu sekä edistäviä että palauttavia muutoksia. Synnytyksen jälkeisiä edistäviä muutoksia ovat rintojen rauhaskudoksen lisääntyminen ja maidon erittyminen rinnoista. Palauttava muutos on kohdun supistuminen raskautta edeltävään tilaan. Kohdun supistuminen aiheuttaa jälkisupistuksia, jotka voivat olla kivuliaita varsinkin monisynnyttäjillä. Usein supistukset voimistuvat imetyksen aikana. Vuotoa on noin kuukauden ajan synnytyksen jälkeen.

Peräpukamat voivat syntyä tai kipeytyä ponnistusvaiheen aikana. Peräpukamakipuun auttaa suihkuttaminen ja puuduttava peräpukamavoide, geeli tai peräpuikot. Myös kylmä auttaa peräpukamakipuun. Ulkosynnyttimiin voi tulla suonikohjuja raskauden aikana. Useimmiten nämä vaivat häviävät synnytyksen jälkeen.

Äidin veri hyytyy herkemmin progesteronin vaikutuksesta. Tämä altistaa laskimotukoksille. Iäkkäät ja ylipainoiset synnyttäjät ovat tässä suhteessa riskiryhmä. Keisarileikkaus lisää tromboembolian riskiä. Laskimotukosten ehkäisemiseksi on tärkeää lähteä liikkeelle mahdollisimman pian

synnytyksen jälkeen. Vuodelevossakin tulisi liikutella jalkoja, hengitellä syvään ja vaihtaa usein asentoa. Mm. keisarileikkauspotilaille suositellaan ennaltaehkäisevästi tukisukkien käyttöä.

Lepo synnytyksen jälkeen on tärkeää, joten päivälläkin kannattaa ottaa pieniä nokosia.

Sektion jälkeen

Keisarileikkauksen jälkeen äiti on heräämöseurannassa noin kaksi tuntia, minkä jälkeen siirrytään synnyttäneiden vuodeosastolle. Liikkuminen helpottaa äidin oloa ja edistää toipumista, joten kannattaa lähteä liikkeelle vuorokauden sisällä leikkauksesta. Äidille opetetaan oikea tekniikka sängystä nousemiseen sekä ohjeistetaan tukemaan vatsaa yskiessä, jotta vältytään turhalta paineelta leikkausalueella.

Synnytyksen jälkeinen kivunlievitys on lyhytkestoista, eikä se vaikuta merkittävästi vauvaan. Kivunhoidon avulla äiti pystyy liikkumaan paremmin, mikä edistää synnytyksestä toipumista. Kivuttomana imetys ja vauvan hoito myös onnistuvat paremmin.

Äitiä nesteytetään leikkauksen jälkeen suonensisäisillä nesteillä, kunnes suun kautta otettava nesteytys on mahdollista. Leikkauksen jälkeen ravitsemus on alkuun nestemäistä ja siirtyminen kiinteämpiin ruokiin tapahtuu sairaalan suositusten ja äidin voinnin mukaisesti.

Äidin virtsarakko tyhjenee kestokatetrin kautta. Katetri ja nestetiputus poistetaan yleensä leikkausta seuraavana aamuna. Äidin suolen toiminta alkaa yleensä muutaman päivän kuluttua leikkauksesta. Suolen toimintaa edistävät liikkuminen, kuitu- ja nestepitoinen ruoka sekä säännölliset ruokailuajat.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Kotihoito-ohjeet synnytyssairaalasta

Synnytyssairaalasta kotiutuessa äidille annetaan kotihoito-ohjeet. Neuvola saa yhteenvedon kätilön kirjaamasta hoitotyöstä. Äiti ottaa itse yhteyttä omaan terveydenhoitajaan ja sopii vastaanotto- tai kotikäynnin ajankohdan. Kela korvaa synnyttäjälle omavastuuosuuden ylittävältä osalta meno- ja paluumatkan sairaalaan. Todistukseksi riittää syntymätodistus.

Kotihoidonohjauksessa otetaan esiin henkilökohtainen hygienia, jälkivuodon seuranta, mahdollisten haavojen seuranta ja hoito, vatsantoiminta, raskauden ehkäisy sekä mielialan vaihtelut, parisuhde ja seksuaalisuus. Ohjauksessa kiinnitetään huomiota myös terveelliseen ravitsemukseen ja D-vitamiinin saantiin. Lantionpohjan- ja vatsalihasten harjoittelu on tärkeää.

Päivittäisestä puhtaudesta huolehtimisessa on käsihygienia erityisen tärkeä tulehdusten ennalta ehkäisemiseksi. Kynnet pidetään lyhyinä. Kotioloissa pesuaineeksi riittää saippua. Jokaisen WC-käynnin yhteydessä suoritetaan alapesu, vaihdetaan puhdas side ja pestään kädet. Päivittäistä suihkussa käyntiä suositellaan. Ammekylpyjä tai uimista ei suositella jälkivuodon aikana, eikä myöskään tamponien käyttöä. Saunassa voi käydä oman vointinsa mukaan parin viikon kuluttua synnytyksestä ja käyttää aina puhtaita laudeliinoja. Kovia löylyjä tulee välttää.

Jälkivuotoa kestää noin kuukauden ajan. Vuoto vähenee yksilöllisesti ja muuttuu vaaleammaksi ja limansekaiseksi. Hoitoon on hakeuduttava, jos jälkivuoto muuttuu äkillisesti runsaaksi ja veriseksi, mukana on hyytymiä tai vuodossa on pahaa hajua. Samalla lämpö nousee ja äidillä on alavatsakipuja. Nämä voivat olla merkkinä tulehduksesta. Runsastunut vuoto voi olla merkki myös kohtuun jääneestä istukan kappaleesta. Tällöin äitiä ohjataan ottamaan yhteyttä synnytyssairaalaan tai päivystykseen.

Välilihan leikkaus- tai repeämähaava paranee muutamassa viikossa ja ompeleet sulavat itsestään 4-6 viikon aikana. Haavan suihkuttelu ja ilmakylvyt edistävät paranemista. Haavakipuun voi ottaa tarvittaessa kipulääkettä.

Suolen toiminta synnytyksen jälkeen saattaa käynnistyä hitaasti haavan, ompeleiden, turvotuksen ja peräpukamien vuoksi. Kuitupitoinen ruokavalio ja runsas veden juonti edesauttavat suolen toimintaa. Tarvittaessa voi ottaa suolen sisältöä pehmentäviä tai suolen toimintaa edistäviä valmisteita. Yleensä suolen toiminta normalisoituu kotioloissa.

Mielialan vaihtelu ja herkistyminen ovat normaali ilmiö 3-5 päivän jälkeen synnytyksestä. Tähän vaikuttavat myös hormonitasapainon muutokset. Tunteet saattavat mennä vuoristorataa itkusta pakahduttavan onnen kokemiseen. Äiti herkistyy näin vastaamaan vauvan tarpeisiin. Jos alakuloisuus ja väsymys eivät mene ohi ja epätoivo ja ahdistus vain lisääntyvät ja vauvan hoito tuntuu ylitsepääsemättömältä, voi kyseessä olla synnytyksen jälkeinen masennus. Äiti tarvitsee silloin ymmärrystä ja tukea läheisiltään, ammattiapua neuvolasta ja tarvittaessa lääketieteellistä hoitoa.

Parisuhde muuttuu vauvan synnyttyä. Ilon ja onnen lisäksi vanhemmat saattavat olla epävarmoja ja tuntea huolta vauvasta ja samalla pelkoa pärjäämisestään tulevaisuudessa. On tärkeää keskustella avoimesti tunteistaan, kokemastaan univelasta ja ajan puutteesta. Luottamista vahvistavat toisen huomioiminen ja kuunteleminen. Vauvan hoidon jakaminen ja yhteisen ajan löytäminen auttavat vanhemmuuteen kasvamisessa.

Keisarileikkauksella synnyttäneiden äitien sairaalahoito kestää kauemmin kuin alakautta synnyttäneiden äitien. Sairaalahoidon kesto on äidin ja vauvan kunnosta riippuen keskimäärin 4-6 päivää.

Haavakipua on sairaalasta lähdön jälkeenkin. Lääkäri kirjoittaa tarvittaessa kotiin lähtiessä kipulääkereseptin tai kotiin voi varata reseptivapaita kipulääkkeitä, kuten parasetamolia ja ibuprofeiinia. Haava-alueella voi olla kuukausien ajan kipupisteitä ja tunnottomuutta. Äidin on hyvä välttää nostamasta mitään vauvaa painavampaa kuukauden ajan leikkauksesta tai niin kauan kuin leikkaushaava on kipeä. Alusvaatteiksi kannattaa valita mukavia, löysiä vaatteita ja puuvilla-alushousuja, jotta vaatteet eivät hankaisi tai painaisi leikkaushaavaa. Äidille ohjataan jälkivuodon ja leikkaushaavan tarkkailu, infektion merkit (punoitus, kuumotus, turvotus ja kipu), haavan

mahdollinen erittäminen ja infektoituneen haavan suihkuttelu lämpimällä vedellä. Ohjaukseen sisältyy myös hyvän hygienian ja käsihygienian korostaminen. Haavan infektoituessa on hyvä ottaa yhteys terveydenhuoltoon. Mieltä painavissa asioissa vanhemmat voivat ottaa yhteyttä synnytyssairaalaan tai omaan neuvolaan. Terveydenhoitajan kotikäynnillä äidiltä tarkastetaan haavan paraneminen, jälkivuodon määrä ja laatu sekä suunnitellaan mahdollisten ompeleiden poistoaika. Leikkaava lääkäri määrää yleensä ompeleiden poiston ajankohdan noin 5-7 vuorokauden päähän leikkauksesta. Usein haavalle laitetaan itsestään sulavat ompeleet, joita ei tarvitse poistaa.

Mikäli leikkaus on ennalta suunnittelematon, jälkitarkastus on erikoissairaanhoidossa. Tällöin tarkastetaan myös leikkaushaavan paraneminen.

Keisarileikkauksen jälkeen seuraavassa raskaudessa alatiesynnytyksen onnistumismahdollisuudet punnitaan tapauskohtaisesti ja verrataan alatiesynnytyksen synnytysyritysten ja toisen keisarileikkauksen riskejä sekä äidille että vauvalle. Alatiesynnytyksen mahdollisuuteen vaikuttavat ne syyt, joiden takia edellisessä synnytyksessä päädyttiin keisarileikkaukseen. Äidin ylipaino ja kookas sikiö heikentävät alatiesynnytyksen onnistumismahdollisuutta.

Kotiinlähtötilanteessa havainnoidaan vauvan imettäminen, äidin rintojen kunto sekä annetaan rintojen hoito-ohjeet.

Ongelmatilanteissa voi ottaa yhteyttä virka-aikana omaan neuvolaan tai synnytyssairaalaan ja päivystysaikana synnytyssairaalaan, yhteispäivystykseen tai lastenpäivystykseen.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Jälkitarkastus

Noin 5-12 viikon kuluttua synnytyksestä suoritetaan jälkitarkastus. Jälkitarkastuksen yhteydessä keskustellaan synnytyskokemuksesta, perheen tilanteesta, vauvasta, vauvan ravitsemuksesta, synnytyksen jälkeisestä ehkäisystä ja seksuaalisuudesta sekä muista äidin mieltä askarruttavista asioista.

Jälkitarkastuksessa kiinnitetään huomiota raskaudesta ja synnytyksestä palautumiseen, synnytyselinten anatomisiin muutoksiin ja synnytysvaurioiden paranemiseen. Jälkitarkastukseen kuuluu lisäksi gynekologinen sisätutkimus. Tutkittaessa äidin rakon tulee olla tyhjä. Jälkitarkastus on edellytys vanhempainrahan saamiselle. Käynnin jälkeen terveydenhoitaja/lääkäri antaa todistuksen, jonka äiti toimittaa kelaan.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Kohdun limakalvon tulehdus

Kohdun limakalvon tulehdukseen (endometriitti) lapsivuodeaikana liittyy useimmiten jokin synnytyksen toimenpide: keisarileikkaus, imukuppi tai pihdit. Vaginan mikrobikasvustosta peräisin oleva tulehdus nousee kohtuun joko synnytystoimenpiteen aikana tai sen jälkeen samoin kuin haavainfektiot tai virtsatietulehdukset. Kohtutulehdukselle altistavia tekijöitä ovat mm. sektio, ennenaikainen synnytys, synnyttäjän ylipaino, anemia, pitkä aika kalvojen puhkeamisesta ja pitkittynyt synnytys. Myös kohtuun jääneet kalvojen ja istukan palaset voivat aiheuttaa tulehduksen kohdussa. Kohtutulehdus alkaa useimmiten 4-10 vuorokautta synnytyksen jälkeen, jolloin äiti on useimmiten jo kotona. Kohtutulehduksen oireena on pahanhajuinen jälkivuoto ja aristava kohtu. Jälkivuoto voi lisääntyä ja se voi muuttua märkäiseksi. Äidillä voi olla pientä lämpöilyä ja kuumetta ja hän tuntee olonsa sairaaksi. Kohtutulehdukseen voi liittyä lisäksi virtsaamisvaivoja ja alavatsakipua. Tulehdusta epäiltäessä tehdään sisätutkimus ja eritteestä otetaan bakteeriviljelynäytteet. Hoitona ovat antibioottikuuri joko suunkautta tai laskimonsisäisesti annosteltuna. Näin pyritään turvaamaan hedelmällisyyden säilyminen ja estämään tulehduksen leviäminen sisäsynnytintulehdukseksi. Äidin on huolehdittava intiimihygieniasta lämpimin alapesusuihkuin ja vaihdettava usein puhtaat siteet. Myös tehostettu käsihygienia on avainasemassa.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Ehkäisy





Viimeistään synnytyksen jälkitarkastuksen yhteydessä selvitetään äidin ehkäisyn tarve ja pohditaan sopivaa menetelmää ja aloitusajankohtaa. Imetysaikana ainoastaan yhdistelmähormonivalmisteita pidetään vasta-aiheisina.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.ehkaisy.com

www.ehkaisynetti.fi

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Terveydenhoitajan kotikäynti



Terveydenhoitaja tulee kotikäynnille äidin ja vauvan kotiuduttua synnytyssairaalasta. Neuvolaan kannattaa soittaa ja sopia kotikäynti jo heti synnytyssairaalasta, kun tietää kotiutusajankohdan tai viimeistään heti kun äiti ja vauva ovat kotiutuneet.

Terveydenhoitaja kiinnittää huomiota vauvan ihon väriin (mm. keltaisuus), kehonlämpöön, yleisvointiin, hengitykseen ja verenkiertoon.

Kotikäynnillä varmistetaan myös äidin palautuminen synnytyksestä ja asiaan palataan vielä uudelleen jälkitarkastuksessa. Tarkastetaan haavat ja neuvotaan suihkuttelu. Kotikäyntiin kuuluu oleellisena osana myös imetysohjaus.

Vanhempien kuunteleminen on neuvolatyössä oleellista. Varhaisen vuorovaikutuksen seurannalla ja arvioinnilla voidaan havaita vauvan kehitykseen, kiintymyssuhteeseen ja vanhempien jaksamiseen liittyviä asioita.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:

Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

Paluu sisällysluetteloon

Imetys



Imetys on luonnollisin, fysiologisin, helpoin, hygieenisin ja lisäksi halvin tapa ruokkia vastasyntynyttä. Se on myös terveydellisesti sekä psykologisesti hyödyllistä niin äidille kuin lapsellekin. Tutkimustietoa imetyksen merkityksellisyydestä ylipainon, diabeteksen sekä sydän- ja verisuonitautien ehkäisyssä julkaistaan paljon. Myös äidin ja lapsen välinen varhainen vuorovaikutus kehittyy imetyksen myötä.

Ensimmäisen puolenvuoden aikana äidinmaito riittää yleensä lapselle yksinomaiseksi ravinnoksi, kuitenkin lukuun ottamatta D-vitamiinin saantia. Tämä tarkoittaa täysimetystä.

Mitä useammin ja tehokkaammin vauva imee rinnasta maitoa, sitä nopeammin ja enemmän maitoa muodostuu. Maidoneritys siis liittyy siihen, kuinka usein rintoja tyhjennetään ja kuinka täydet rinnat ovat. Jos esimerkiksi imetetään 6 tunnin välein, on maidoneritys hitaampaa verrattaen siihen, että imetettäisiin 90 minuutin välein. Riittävän maitomäärän aikaansaamiseksi vaaditaan yleensä vähintään 8 imetyskertaa ja imetyksen alkuviikkoina 10-12 imetyskertaa/vrk. Imemisvälit kuitenkin vaihtelevat lapsentahtisessa imetyksessä 1-4 tuntiin ja joskus saattaa esiintyä vielä lyhyempiä tai pitempiä imemisvälejä. Tihein imeminen on normaalia etenkin illalla ja aamuyöstä.

Myös lapsen hyvällä imemisotteella on merkitystä maidoneritykseen – se stimuloi maidon eritystä tehokkaasti. Kun rintoja ärsytetään lypsämisellä tai imemisellä, oksitosiinihormonia alkaa vapautua

sykäyksittäin. Samaisen oksitosiinin vaikutuksesta myös kohtu supistelee imetyksen aikana, joka on täysin normaalia. Tämän johdosta imettävien äitien kohtu palautuu nopeammin kuin niiden, jotka eivät imetä.

Psyykkiset tekijät saattavat vaikuttaa edistävästi tai estävästi maidon herumiseen. Esimerkiksi äidin huolet, väsymys, kipu ja mielipaha voivat ehkäistä herumisrefleksin laukeamisen.

Äidinmaitoon ja sen koostumukseen vaikuttaa synnytyksestä kulunut aika, vuorokauden aika, imetyksen kesto sekä äidin syömä ravinto. Rintamaidossa on useita sellaisia proteiineja, hiilihydraatteja ja rasvoja, jotka ovat immunologisesti aktiivisia. Ne on tarkoitettu täydentämään vastasyntyneen epäkypsää vastustuskykyä.

Etenkin ensimaidossa, jota erittyy 1-5 vuorokautta synnytyksen jälkeen, on erittäin paljon vitamiineja ja suoja-aineita. Ensimaidosta maito muuttuu ns. kypsäksi maidoksi 2-3 viikossa. Maitomäärä kasvaa lapsentahtisessa täysimetyksessä lapsen tarpeen mukaisesti. 3 kuukauden ikäinen lapsi syö vuorokaudessa keskimäärin 750 ml äidinmaitoa. Imetyskerran alussa erittyvä etumaito sisältää vähemmän rasvaa kuin imetyskerran lopussa erittyvä takamaito. Eli maitotiehyiden rasvavarastot tyhjenevät vasta imetyksen lopussa, ja vasta se saa lapsen kylläiseksi. Anna siis lapselle mahdollisuus imeä rintaa mahdollisimman pitkään, ennen kuin vaihdat toiselle rinnalle. Kun aloitat imetyksen, ei oksitosiinihormonin erittyminen ole vielä kunnolla käynnistynyt. Tätä täytyy stimuloida siten, että lapsi on rinnalla kauan. Lyhytaikainen imetys voi johtaa siihen, että lapsi saa vain etumaitoa eikä tule kunnolla kylläiseksi. Iltaisin rintamaitoa erittyy vähemmän ja se voi olla rasvaisempaa kuin aamulla. Äidinmaito on helposti sulavaa, joten lapsen maha voi tuntua tyhjältä jo tunti imetyksen jälkeen.

Imemisote on hyvä, kun:

- Lapsen suu on täysin auki ja rinta on syvällä suussa, nännipiha on lähes kokonaan vauvan suussa.
- Leuka on kiinni äidin rinnassa ja alahuuli työntyy kaksin kerroin ulospäin
- Lapsen kieli on rinnan alapuolella kielenkärki alahuulen päällä
- Lapsi imee rytmisesti hitaita syviä vetoja, nieleminen saattaa kuulua mutta posken ei kuulu liikkua eikä ns. lussutusta pidä kuulua.
- Imemisote ei satu eikä aiheuta punoitusta tai aristusta
- Rinta pysyy tasaisesti paikoillaan lapsen suussa

Useat äidit tarvitsevat imetysohjausta käytännön avuissa ja neuvoja vastasyntyneen hyvän imemisotteen ja hyvien imetysasentojen oppimisessa, vastasyntyneen ravitsemustilan ja maidon riittävyyden arvioinnissa, lypsämisessä, imetysongelmien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa sekä useassa muussa imetykseen liittyvässä asiassa. Asian kanssa ei kannata jäädä yksin, vaan ottaa rohkeasti yhteyttä neuvolaan.

Rintojen pakkautuminen

Rintojen pakkautuminen liittyy usein maidonnousun. Yleensä pakkautuminen on voimakkainta 3-5 päivää synnytyksestä. Silloin rinnat ovat turvonneet, kuumottavat ja kivuliaatkin. Äidillä voi olla myös pientä lämmönnousua. Pakkautuminen helpottaa parhaiten tiheillä imetyksillä. Imetyksiä on hyvä olla vuorokaudessa vähintään 8 kertaa. Oireita voi lievittää myös lämmittämällä rintoja ennen imetystä esimerkiksi jyväpussilla, tämä käynnistää herumista. Imetyksen jälkeen helpotusta voivat tuoda jääkaapissa ja pakastimessa viilennetyt valkokaalin lehdet, joita voi pitää rinnoilla kuumotusta vähentämässä.

Tiehyttukos

Tiehyttukoksessa maitotiehyeeseen tulee tukos, joka estää rinnan tyhjenemisen tietyltä alueelta. Tämä aiheuttaa rintaan tulehduksen tyyppisen tilan. Oireena on rinnan punoitus ja aristaminen siltä alueelta, missä tukos on. Äidillä voi olla myös lämmön nousua, lihaskipua ja päänsärkyä. Tukoksen voi tuntea rinnassa kovana muhkurana. Rinnan tehokas tyhjentäminen hoitaa tukosta parhaiten. Imetys kannattaa aloittaa siitä rinnasta, jossa tukos on. Myös eri asennoissa imettäminen helpottaa tilannetta (esimerkiksi kainalo-ote). Rinnassa olevaa muhkuraa voi myös hieroa vauvan imiessä. Kuumetta alentamaan voi tarvittaessa ottaa parasetamolia tai ibuprofeiinia. Riittävä juominen on tärkeää etenkin, jos äidillä on kuumetta.

Rintatulehdus

Rintatulehdus on yleinen imettävän äidin vaiva, jota esiintyy jopa 20 %:lla äideistä synnytyksen jälkeen. Suurin osa rintatulehduksista esiintyy ensimmäisten 6 viikon aikana, mutta toisaalta rintatulehdus voi tulla ihan milloin vain imetyksen aikana. Rintatulehdus alkaa yleensä maitotiehyen tukoksesta ja rintaan muodostuu aristava, toisinaan punoittava kohta, joka tuntuu kovalta ympäristöönsä nähden. Aina ei kuitenkaan ole osoitettavissa varsinaista tulehdusta. Jos äiti ei tiheästä imetyksestä tai rinnan tyhjennyksestä huolimatta saa tukosta avattua, rintaan muodostuu bakteeritulehdus. Vakavin rintatulehduksen muoto on rintapaise, joka on avattava sairaalassa. Rintatulehduksen oireita ovat palelu, vilunväristykset, yli 38,5 asteen kuume ja yleinen sairauden tunne.

Harvat, aikataulutetut, ei-lapsentahtiset imetyskerrat altistavat rintojen epätäydelliselle tyhjenemiselle ja mahdollisesti rintatulehdukselle. Rintojen heikko tyhjeneminen saattaa johtua myös vauvan huonosta imuotteesta, joka selviää hoitajan seuratessa imetystä. Huonoon tyhjenemiseen voi viitata lisäksi maidon ylituotanto. Nännissä olevan tiehyen tukkeutuminen, joka näkyy vaaleana mannaryynin kaltaisena tukkeena, voi estää maidon tulon rinnasta. Tiukat rintaliivit voivat painaa rintatiehyitä, jolloin maito pakkaantuu. Myöhemmin ilmaantuvaan rintatulehdukseen voi vaikuttaa myös vauvan nopea vieroittaminen. Jos oireet eivät helpota vuorokauden sisällä, äidin tulee ottaa yhteyttä neuvolaan tai lääkäriin, jolloin äidille saatetaan määrätä antibioottikuuri. Antibioottikuurinaikana voi vauvaa imettää.

Rinnanpäiden kipeytyminen ja rikkoutuminen

Usein rinnanpäät kipeytyvät imetyksen käynnistyessä. Tämä helpottaa pian, yleensä viikon sisällä. Jos nännikipu kroonistuu tai rinnanpäät rikkoutuvat, on oleellista tarkastaa imetysasento sekä vauvan imuote, että ne ovat oikeanlaiset ja hyvät. Uudenlaisen imuotteen opetteleminen on vauvalle haasteellista ja tätä voi helpottaa pitämällä vauvaa jälleen ihokontaktissa. Jos rinnanpäät ovat päässeet rikkoutumaan, haavoja kannattaa hoitaa ja kipua lievittää suihkuttelemalla rinnanpäät imetyksen jälkeen ja kuivaamalla puhtaalla pyyhkeellä tai talouspaperilla. Rinnanpäitä voi suojata levittämällä maitopisaroita imetyksen jälkeen rinnanpäiden suojaksi tai lanoliinivoiteella, tai hydrogeelillä tai dekspantenolia sisältävällä voiteella. Näitä ei tarvitse pestä pois. Jos iho ei parane, kannattaa pyytää asiantuntijaa arvioimaan tilannetta. Voi olla myös mahdollista että rinnanpäissä on bakteerin tai hiivan aiheuttama tulehdus.

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:
Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.imetys.fi

http://maitolaituri.imetys.fi/

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Vauvan hoito



Hiukset, päänahka ja kynnet

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

Vastasyntyneen kynnet ovat usein pitkät. Kynsivallin tulehdusriskin vuoksi 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. Kylvyn 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.

Silmien rähmiminen ja korvien puhdistus

Silmien puhdistaminen on tärkeää, koska sidekalvon tulehdus on varsin yleinen. Silmät puhdistetaan kostutetuilla pienillä sideharsotaitoksilla. Yhdellä taitoksella pyyhkäistään vain kerran. Taitoksella vedetään silmän ulkokulmasta nenänvarteen päin. Lopuksi painetaan kevyesti kyynelkanavan kohdalta, jotta kyynelkanava pysyy auki. Puhtaampi silmä hoidetaan ensin. Pese aina kätesi ennen ja jälkeen toimenpiteen. Neuvolassa seurataan vauvan silmiä. Lääkärin hoitoa tarvitaan harvoin, vaikka rähmää tulisi reilustikin.

Korvat erittävät myös omaa kellertävää eritettään, vaikkua. Voit puhdistaa korvat muun pesun yhteydessä esimerkiksi talouspaperin avulla. Puhdista vain se osa korvaa minkä näet. Älä koskaan työnnä mitään sisälle vauvan korvaan, sillä tärykalvot ovat melko lähellä korvan suuaukkoa.

Napatyngän hoitaminen

Kotioloissa navan hoidoksi riittää napatyngän kuivana ja puhtaana pitäminen. Puhdistamiseen riittää vesi. Lähellä irtoamistaan napatynkä erittää paksumpaa ruskehtavaa, verensekaista eritettä. Vaipan yläreunan voi kääntää ulospäin navan alapuolelle, jotta iho ei haudu. Mikäli navasta erittyy keltaista märkää, napa haisee pahalle tai sen ympärys punoittaa, käytetään desinfioivaa puhdistusnestettä. Tarvittaessa on konsultoitava lääkäriä. Kuivunut napatynkä voi ärsyttää ihoa ja aiheuttaa punoitusta. Tällöin napatyngän alle voi laittaa sideharsotaitoksen ja tarkkailla ärsytyksen häviämistä. Runsas verenvuoto napatyngästä on epänormaalia. Napatynkä irtoaa kahden viikon ikään mennessä.

Paluu sisällysluetteloon

Sauna



Alle puolivuotiasta 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 alalauteilla ja välttää kovia löylyjä. Vauvan päätä on myös hyvä valella haalealla vedellä.

Kuume



Kuume voidaan mitata lapsen kainalosta, tai vauvan omalla kuumemittarilla lämpö voidaan mitata myös vauvan peräsuolesta. Vaikka lapsen kuume ei nousisikaan korkealle, mutta jos hän on silti hyvin väsynyt, voimaton, velton tuntuinen tai oksenteleva, hänet on vietävä lääkäriin. Vähennä kuumeisen lapsen vaatetusta ja käytä peitteenä pelkkää lakanaa. Tuuleta huoneilmaa. Juota kuumeista lasta paljon, sillä kuume haihduttaa lapsen nesteitä ja tämä taas lisää lämmönnousua.

Jos kuume nousee yli 38,5°C:een, lapselle kannattaa antaa kuumetta alentavaa lääkettä. Alle 3 kuukauden ikäiselle ei saa antaa omatoimisesti kuumelääkettä, vaan kuumeen syy pitää selvittää mahdollisimman pian. Mikäli alle 3 kuukautinen kuumeinen vauva on kuitenkin hyväkuntoinen, ei häntä tarvitse välttämättä lähteä viemään lääkäriin yöaikana, vaan käynti lääkärissä aamulla riittää. Apteekista on saatavilla lääkkeitä suppoina, mikstuurana sekä liukenevana tablettina. Lapsen paino määrää lääkkeen annostuksen. Lue tarkasti pakkauksessa olevat annostusohjeet ja noudata niitä!

Sammas

Sammasta esiintyy jonkin verran vastasyntyneen suussa. Sammas voi näkyä vaaleina täplinä tai peitteinä suun limakalvoilla. Joskus se saattaa haitata lapsen syömistä. Kotihoitona vaivaan voi antaa lusikalla tilkan puolukkamehua suuhun. Maitoruokinnan jälkeen voi antaa hiukan vettä.

Tutit ja muut vauvan imeskeltävät lelut pestään, mieluiten keitetään usein. Jos sammas haittaa syömistä, sen hoitoon on myös lääkettä, jota voi tiedustella neuvolasta. Mikäli vauvalla on toistuvasti sammasta, on syytä hoitaa myös äidin rinnanpäät esim. sitruunamehulla imetyksen jälkeen. Ennen seuraavaa imetystä rinnanpäät pestään vedellä.

Hikka

Hikka on normaali ilmiö. Siihen voi auttaa ylimääräisen nesteen antaminen. On hyvä varmistaa, että vauva on röyhtäisyt kunnolla. **Paluu sisällysluetteloon**

Lähteet ja lisämateriaalia luettavaksi:
Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Mannerheimin lastensuojeluliiton Hämeen piirin kotineuvola Oy. 2016. Vauvan hoito-opas - käytännön hoito-ohjeita ja vihjeitä kaikille vauvaikäisten vanhemmille.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.). 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: EDITA

www.terveyskirjasto.fi

www.thl.fi

Paluu sisällysluetteloon

Esitteen ovat laatineet terveydenhoitajaopiskelijat Miia Sjöberg ja Saara Viitaniemi terveydenhoitotyön projektina.