



SEMINAARITYÖ
12.8.2024

Emmi Koskinen

Pikkuhetki

BABY BALANCE® -HIERONTA OSANA VAUVAN NAPATYRÄN HOITOA



SISÄLLYS

JOHDANTO	3
NAPATYRÄ ELI HERNIA UMBILICALIS	4
Yleistä	4
Napatyrän hoitolinjaus	6
FASKIAJÄRJESTELMÄSTÄ	8
Yleistä	8
Keskivartalon tuen merkitys	9
NAPATYRÄN HOITO BABY BALANCE® -TEKNIIKALLA	10
Baby Balance®-hierontatekniikka	10
Napatyrän hoito	11
Vyöhykepiisteet	12
BABY BALANCE® -HIERONNAN VAIKUTUKSIA NAPATYRÄN HOIDOSSA	14
Raportti haastatteluista	14
Muutoskuvat Baby Balance® -hieronnan ajalta	16
POHDINTA	19
LÄHTEET	21
LIITTEET	

JOHDANTO

Istukan ja napanuoran toimintakyky on sikiön kasvulle ja kehitykselle välttämätöntä. Ne mahdollistavat kohdun sisäisen elämän. Napanuoran kautta sikiön verenkierto on yhteydessä istukkaan. Normaalisti istukkaan päin suuntaa kaksi napavaltimoa ja yksi sikiön suuntainen napalaskimo. Napanuora on pituudeltaan normaalisti 40-100cm pitkä, joka kiinnittyy sikiön napaan ja on sieltä yhteydessä kaikkiin kehon elintoimintoihin niin verenkierron, hapensaannin ja ravitsemuksenkin osalta. Välittömästi syntymän jälkeen istukan verenkierto lakkaa ja keuhkot aloittavat hengitystoiminnot. Samaan aikaan napanuora katkaistaan manuaalisesti ja napaan jää kiinni napatynkä, joka irttaa vastasyntyneen ensiviikkoina. Jäljelle jäävä pintaosa navasta paranee muutamassa päivässä ja tilalla on pelkkä napa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2015, 133-139) Lasten napatyrät ovat tieteellisesti tarkasteltuna synnynnäisiä ja vähintäänkin pieni napatyrä esiintyy joka kymmenellä syntyneellä (Mustajoki, 21.1.2022).

Tähän seminaarityöhön osallistui eri ikäisiä lapsia, joilla oli todettu napatyrä. Kaikilla osallistujilla napatyrän osalta oli päädytty hoitohenkilökunnan osalta seurantalinjaan. Seminaarityössä tarkastellaan sitä, millä tavoin Baby Balance® –hierontatekniikalla pystytään vaikuttamaan vatsan seudun jännitystilaan, faskiajärjestelmän joustavuuteen ja sitä kautta edistämään napatyrän pientymistä. Osallistajat saivat Baby Balance® –hierontatekniikalla hoitoja vaihtelevasti viikoista kuukausiin ja hierontakerroilla otettiin seurantakuvia. Sen lisäksi perheitä haastateltiin, miten he kokivat Baby Balance® –hieronnan auttaneen napatyrän parantumiseen. Työssä tuotiin esiin myös raskauteen, synnytykseen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyneitä tekijöitä ja pohdintaosiossa tuotiin esille näkökulmia näistä aihepiireistä.

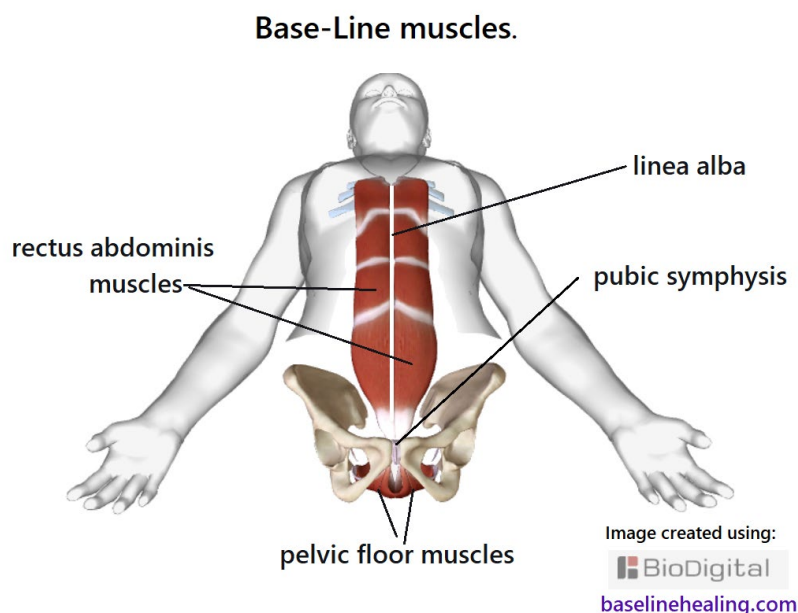
NAPATYRÄ ELI HERNIA UMBILICALIS

Yleistä

Napa sijaitsee kehon keskiosassa, keskellä suorien vatsalihasten välistä lihaskalvoa (Terveyskylä 2022). Noin 90 prosenttia navoista on kuoppanapoja ja loput nappinapoja. Nappinavan taustalla voi olla napanuorasta jäänyttä arpikudosta tai napatyrä. Navan perustyyppien sisälläkin vaihtelevat koko, muoto ja syvyys. (Karhunen & Tanhua 3.6.2014) Yli 60 normaaliksi navan anatomiaksi luokiteltavaa variaatiota on tavattu. Yksilöillä, joilla on ulkoneva tai puolikuun muotoinen napa, on suurempi riski saada napatyrä kuin niillä, joilla on yleisempi kovera muoto. (Troullioud, Bamarni, Panda & Mendez 18.11.2023)

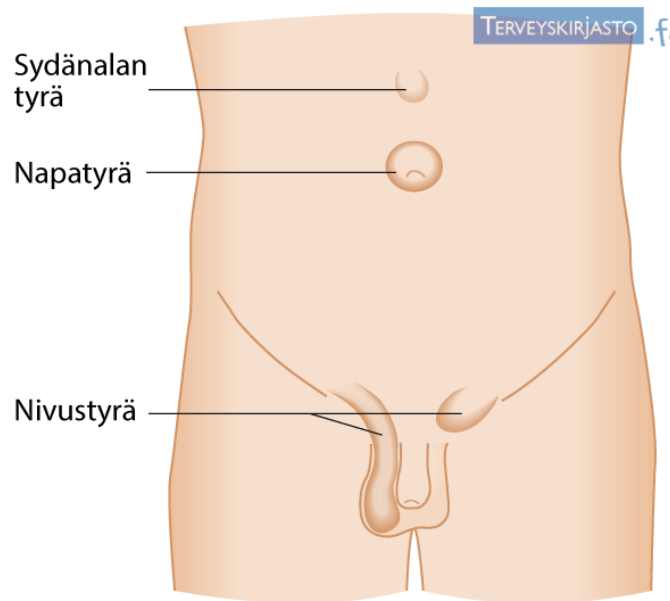
Napa on napanuoran arpi, sitä eivät säätele perintötekijät. Navan seutu on erogeenista aluetta ja sen kudokset samaa alkuperää kuin sukupuolielimet. (Karhunen & Tanhua 3.6.2014) Linea alban läpi kulkee sikiön kehitykselle välttämätön napanuoran mentävä reikä. Sen tehtävänä on pitää suorat vatsalihakset lähellä toisiaan ja tukea vatsan seinämää sekä sisäelimiä. Se vaikuttaa lisäksi lantion hallintaan ja voimansiirtoon lihaskalvojen eli faskioiden kautta. (Werner & Dayan 2019, 87.)

Sitä ympäröi *annulus umbilicalis* eli naparengas. Se on linea alban sirkulaarinen tiivistymä. (Roberts, Alhava, Höckerstedt, Leppäniemi 2010, 548) Sikiöllä kehittyy jo neljännellä raskausviikolla vatsan pintaan primitiivinen naparengas. Synnytyksen jälkeen napanuorassa olleet verisuonet tuhoutuvat ja surkastuvat. Lopulta ne muodostuvat osaksi ligamentaalista rakennetta. (Troullioud, Bamarni, Panda & Mendez 18.11.2023)



Kuva 1. The Linea Alba And The Body's Base-Line (Blyth s.a.)

Vatsaontelon suurentuessa ja siitä johtuva paineen seurauksena naparengas venyytyy ja siitä aiheutuu napatyrä. (Roberts, Alhava, Höckerstedt, Leppäniemi 2010, 548) Erityisesti kun lapsi itkee tai muuten pinnistelee, paine vatsaontelossa pääsee hetkellisesti lisääntymään. Normaalisti tällaisen tyrän saa helposti painettua takaisin kohti vatsaonteloa, mutta haasteena on herkästi tyrän takaisin pullahtaminen. (Venhola 30.10.2023) Tavallisesti pieni napatyrä täyttyy rasvakudoksella (Terveyskylä 2022). Spontaani parantuminen synnynnäisen napatyrän kohdalla tapahtuu yli 90 prosenttisesti 5. ikävuoteen mennessä (Troullioud, Bamarni, Panda & Mendez 18.11.2023).



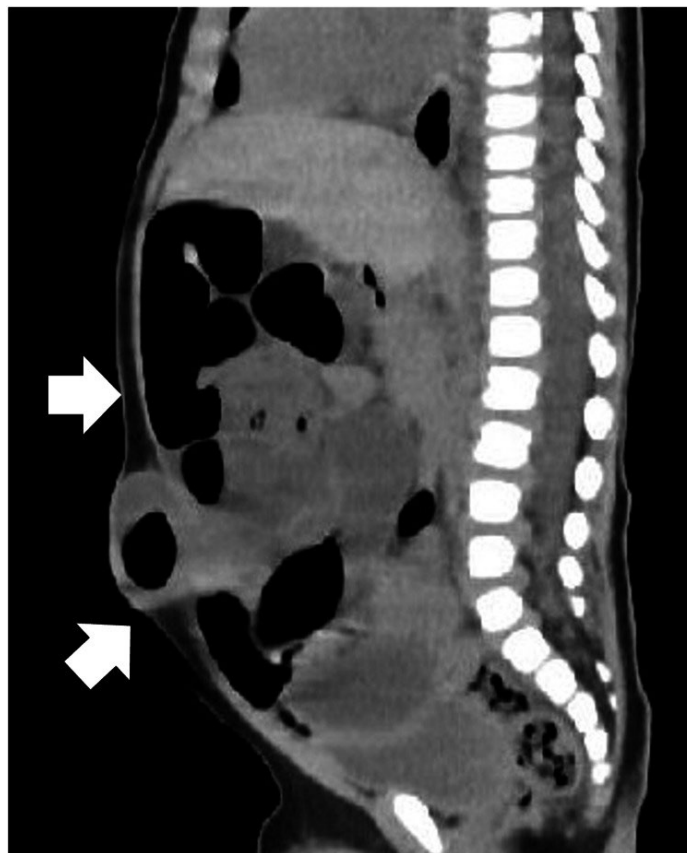
Kuva 2. Lasten erilaisten tyrien sijainti vatsan alueella (Venhola 30.10.2023)

Nykytiedon mukaan tyrän syntymistä ei voitaisi ehkäistä millään keinoilla (Mustajoki 21.1.2022). Kuitenkin aikuisväestön napatyrän syntyyn on liitetty riskitekijöinä muun muassa keskivartalolihavuus ja naisilla sen lisäksi raskaudet (Terveyskylä 2022). Lasten napatyrää esiintyy vaihtelevasti 1-4 prosentilla ja ovat tieteellisesti tarkasteltuna synnynnäisiä (Mustajoki 21.1.2022). Napatyrät ovat hyvin yleisiä erityisesti ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla (NHS 21.04.2022). Pieni syntymäpaino nähdään yhtenä huomattavana riskitekijänä. Sillä tekniikalla, jolla napanuora katkaistaan ja kiristetään, ei nähdä olevan vaikutusta napatyrän muodostumiseen. Vastasyntyneen napatyrän esiintyvyydessä ei ole myöskään merkittävää eroa, kumpaa sukupuolta hän edustaa. (Troullioud, Bamarni, Panda & Mendez 18.11.2023)

Napatyrän hoitolinjaus

Oireettoman napatyrän hoitoon ei nähdä tarpeellisuutta. Pientäkään vähäoireista napatyrää ei kannata leikata johtuen leikkaukseen liittyvistä riskeistä. Leikkaushoidon jälkeen saattaa jäädä kipuoireita tai kosketusarkuutta leikkaushaavalle. (Terveyskylä 2022)

Suomessa on napatyrän hoitoon käytetty aiemmin päälle liimattavaa ihoteippiä. Tutkimusten mukaan se ei kuitenkaan nopeuta napatyrän parantumista. Teippihoitoon liittyy haastetta siksi, että se saattaa aiheuttaa useasti hankalaakin ihottumaa teipin alla olevaan ihoon. (Mustajoki 21.1.2022) Japanissa tätä tekniikkaa pidetään tehokkaana ja turvallisena. Sitä tulisi tutkia tulevaisuudessa laajemminkin ja osoittaa näin tämän hoitomuodon hyötyjä ja haittoja. (Miyahara & Osaki 18.06.2023)



Kuva 3. Vatsan tietokonetomografiakuva 3 kuukauden ikäisestä vauvasta, jonka napatyrä hoidettiin teippihoidolla (Miyahara, Osaki 18.06.2023)

Tyrä voi kuitenkin joissain tapauksissa aiheuttaa merkittävää ohittuvaa kipua ja löydös on tyrän aiheuttama pullistuma. Kureutuminen on tyrän olemassaolon aikana mahdollista, mutta äärimmäisen harvinaista. Niissä tapauksissa kipu on jatkuvaa ja lääkärin arviota siinä kohtaa suositellaan. (Venhola 30.10.2023) Kureutuminen tarkoittaa sitä, että tyräaukko kuroutuu ahtaalle ja suolen osa joutuu puristuksiin sekä verenkierto voi salpautua (Mustajoki 21.1.2022). Komplikaatio napatyrän pullahtamisesta voi aiheuttaa pahoinvointia ja oksentelua kivun lisäksi

(NHS 21.04.2022). Haasteellinen ja runsaasti oireita aiheuttava napatyrä kureutuu noin 10% tapauksissa. Korjaavaa leikkausta suositellaan mieluummin suunnitellusti leikkaamalla kuin päivystyksellisesti. (Terveyskylä 2022)

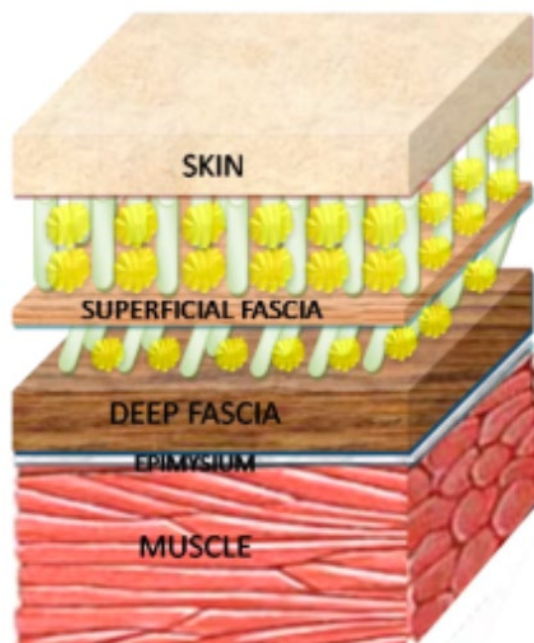
Oireilevan tyrän kohdalla leikkaushoitoa voidaan harkita. Leikkaus tulee myös kyseeseen siinä kohtaa, kun tyräportti todetaan olevan laaja. Halkaisijaltaan yli 1,5 cm kokoinen tyräportti ja napatyrän pullistuma on aiheellista harkita poistaa leikkaamalla. Lapsen ikä on myös merkityksellinen leikkausta arvioitaessa. Tyrän leikkaushoitoa suositellaan, jos se on olemassa edelleen yli 4-vuotiaalla. (Mustajoki 21.1.2022) Normaalisti napatyrän leikkauksen kesto yleisanestesiassa kestää 20-30 minuuttia. Lapsilla napatyrä suljetaan ompeleilla. Kotiutuminen tapahtuu yleensä saman päivän aikana leikkauksen jälkeen. Ensiviikot leikkauksen jälkeen suositellaan rajoittama ponnistelua ja ylimääräistä aktiivisuutta. Useimmat palautuvat kahden seuraavan viikon aikana ja voivat palata normaaliin elämään sen jälkeen. (NHS 21.04.2022) Lapsen iästä riippuen palautumisen aikana pyritään mahdollisimman vähäisiin ponnisteluihin, mutta on toki ymmärrettävää, ettei lasta pysty rajoittamaan täysin.

Leikkauksella voidaan vahvistaa heikentynyttä vatsan seinämää, joka koostuu useista lihaksista (NHS 21.04.2022). Lasten tyrän leikkaushoito suositellaan tehtäväksi yleisanestesiassa. Pieni ja oireileva tyrä ommellaan kiinni avohaavan kautta. Suuret ja hankalaoireiset napatyrät saattavat vaatia rektuslihaksen taakse tai vatsaontelon sisäpuolelle asetettavaa verkkoa. Napa useimmiten poistetaan tämänkaltaisessa leikkauksessa. (Roberts, Alhava, Höckerstedt & Leppäniemi 2010, 548) Kooltaan suuren napatyrän paras leikkaustapa on yleensä tähystysleikkaus. Siinä voidaan isokin tukiverkko asettaa pienien tähystysaukkojen kautta. (Terveyskylä 2022)

FASKIAJÄRJESTELMÄSTÄ

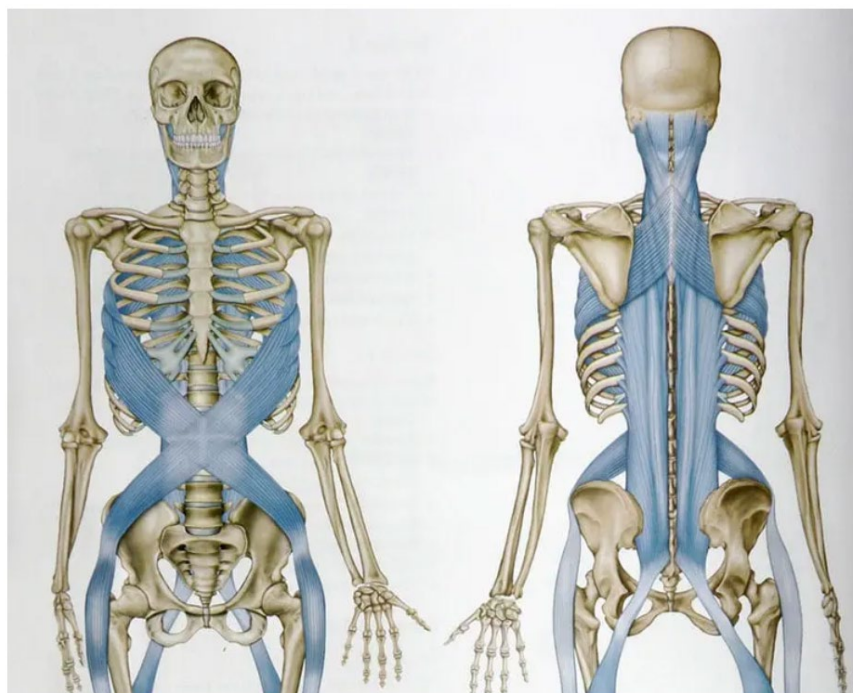
Yleistä

Faskiajärjestelmä on kehon sidekudosverkosto, joka ympäröi ja yhdistää lihaksia, elimiä, verisuonia, hermoja ja muita rakenteita muodostaen yhtenäisen järjestelmän. Se toimii eräänlaisena kehon sisäisenä tukirankana, joka antaa muodon ja vakauden, sekä mahdollistaa rakenteiden liikkeen suhteessa toisiinsa. Faskiajärjestelmällä on tärkeä rooli kehon liikkuvuudessa, voimansiirrossa, ja myös immuunijärjestelmän toiminnassa, sillä se sisältää runsaasti hermopäätteitä ja nestekiertoa. (Schleip, Findley, Chaitow & Huijing 2012)



Kuva 4. (Stecco, 2011)

Faskia voidaan jakaa kolmeen pääkerrokseen: pinnallinen-, syvä- ja viskeraalinen faskia. Pinnallinen faskia sijaitsee ihon alla ja toimii rasvakudoksen ja ihon kiinnittymispintana. Syvä faskia ympäröi lihaksia, luita ja niveliä, tarjoten tukea ja muotoa, samalla kun se helpottaa lihasten välistä liukumista. Viskeraalinen fascia puolestaan ympäröi sisäelimiä ja pitää ne paikoillaan sekä suojaa niitä. Faskiajärjestelmä ei ainoastaan toimi mekaanisena tukirakenteena, vaan sillä on myös merkittävä rooli kehossa tapahtuvassa viestinnässä. Fasciassa on paljon proprioseptoreita ja muita hermopäätteitä, jotka välittävät tietoa kehon asennosta ja liikkeistä aivoihin. Tämä tekee faskian terveydestä keskeisen tekijän sekä fyysisen suorituskyvyn että kiputilojen hallinnassa. (Stecco, 2014.)



Kuva 5. Osia fasciajärjestelmästä (Muraski, 2018)

Viime vuosina faskia on saanut yhä enemmän huomiota tieteellisessä tutkimuksessa. On ymmärretty, että faskia on paljon enemmän kuin pelkkä "sidekudos", ja se osallistuu aktiivisesti kehon toimintoihin, mukaan lukien kivun säätelyyn ja lihasten koordinointiin. Yhteenvetona voidaan sanoa, että fasciajärjestelmä on monimutkainen ja tärkeä osa kehon toimintaa, ja sen kunnosta huolehtiminen voi merkittävästi vaikuttaa fyysiseen hyvinvointiin ja liikkuvuuteen.

Faskiarakennetta navassa tarkasteltaessa posteriorinen faskia on ohutta, mikä luo heikkoutta alueella. Synnyännäinen ja suora tyrä sijaitsee tällä alueella. Sitten taas napakanavan tyrä voi johtaa epäsuoraan ja "hankittuun" tyrään. (Marinković, Bukarica 2003)

Keskivartalon tuen merkitys

Keskivartalon alueella sijaitsevat vatsalihasten kiinnityskohdat yhdistävät rintakehän, lantion ja selän lihakset toisiinsa. Näistä kehon osista muodostuu koko vartalon toiminnallinen kokonaisuus. Tukirakenteet mukaan lukien ne toimivat voimansiirtäjinä ylä- ja alavartalon välillä, tuottavat vartalon liikettä, suojaavat ja tukevat sisäelimiä, säätelevät intra-abdominaalista painetta, osallistuvat selkärangan stabiilaatioon, vähentävät selkärangan kuormitusta ja avustavat hengityksessä. (Schuenke, Schulte & Schumacher. 2006, 130.)

Vatsalihasten erkauma heikentää vatsanseinämän toiminnallisia ominaisuuksia ja motorista kontrollia. Tällä voi olla negatiivisia vaikutuksia ryhtiin, vartalon tasapainoon, hengitykseen, synnytykseen, ulostamiseen, vartalon fleksioon, rotaatioon, lateraalifleksioon sekä vatsan sisäelinten tukeen. (Camut & Rissanen, 2012.)

Poikittaisella vatsalihaksella (M. transversus abdominis) on keskeinen rooli vatsaontelon paineen säätelyssä ja sen suojaamisessa. Tämä lihas sijaitsee syvällä keskivartalossa, ja sen yläosa kiinnittyy seitsemänneistä kylkiluusta kahdenteentoista sekä palleaan. Lihas kiinnittyy myös suoliluun harjuun, lanneselkäkalvoon ja inguinal-ligamenttiin. (Huttunen 2023; Platzer 2015. 86-87.) Syvät selkälihakset taas koostuvat multifidus-, semispinales- ja rotatores-lihaksista, jotka yhdessä muodostavat transversospinales-lihasryhmän. Nämä lihakset kulkevat selkärangan poikki poikittaishaarakkeista okahaarakkeisiin. Syvien selkälihasten pääasiallinen tehtävä on vakauttaa keskivartalon asento sekä liikkeen aikana että kehon ollessa paikallaan. (Lumbar Multifidus N.d.)

NAPATYRÄN HOITO BABY BALANCE® - TEKNIIKALLA

Baby Balance®–hierontatekniikka

Baby Balance® on lähtöisin Pohjanmaalta. Kouluttajat Reeta Ylikoski ja Merja Vendell loivat yhdessä Balance Care Oy:n ja koulutuskokonaisuus sai alkunsa. Ensimmäisiä kursseja alettiin järjestää vuonna 2020.

Baby Balance® -vauvahieronta on Suomessa kehitetty kokonaisvaltainen hierontamenetelmä, joka perustuu tarkkaan anatomiseen ymmärrykseen. Tämä tekniikka keskittyy vauvojen tarkkailuun sekä heidän anatomiansa ja fysiologiansa tuntemiseen, huomioiden erityisesti faskioiden toiminnan ja itkuisuuden taustalla olevat syyt. Hoidossa otetaan huomioon raskausaika, synnytys sekä vauvan kasvu ja kehitys. Tärkeitä elementtejä ovat myös varhainen vuorovaikutus, symbioosi synnyttäjän kanssa ja imetysohjaus. Baby Balance® on hienovarainen ja herkkä hierontatapa, joka yhdistää lempeää mobilisointia, poikittaisia hierontaotteita, akupainantaa, vyöhyketerapiaa sekä vauvan omia liikkeitä ja erilaisia hoitoasentoja kehon jännitystilojen lievittämiseksi ja tasapainon saavuttamiseksi.

Baby Balance® -vauvahierontakoulutus tarjoaa vankan pohjan vauvojen ja perheiden auttamiseen yhdistämällä kädentaidot, perinteet ja tieteen. Koulutus syvenyy vauvojen tarkkailuun, anatomiaan ja fysiologiaan, faskioiden toimintaan sekä itkun taustalla oleviin syihin. Baby Balance® -vauvahierontakurssilla opit herkän ja aistivan hierontatekniikan sekä lempeän ja tehokkaan mobilisoinnin, jossa hyödynnetään vauvan omaa liikehdintää kehon jännitystilojen lievittämiseksi ja tasapainon saavuttamiseksi. (BalanceCare.fi)

Napatyrän hoito

Kuten kaikki Baby Balance® -hoidot alkavat, aloitetaan hoito kehon tunnustelevalle ja herkillä otteilla, lapsentahtisesti edeten. Hoitoon saapuessa ensi kertaa, on perheelle täytätetty esitietokaavake, josta ilmenee raskauteen, synnytykseen, vauvavuoteen ja nykyhetkeen liittyviä taustatekijöitä. Näitä esitietoja hyödynnetään hoidon aikana ja peilataan taustalla vaikuttaneita tekijöitä kehon jännitystiloihin kohden, läsnäolevasti ja kuuntelevin manuaalisin ottein. Hoidettavalta on käynnin alettua tarkasteltu kehon liikkuvuutta niin raajojen kuin lantion ja päänsuhteen. Jokainen hoitokäynti toteutetaan vaihtelevissa hierontaohteissa ja hoidettavaa on tarkoitus päästä hoitamaan pystyasennossa, selinmakuulla, vatsamakuulla, sekä hoitajan ja vanhemman sylissä. Napatyrän sijainti kehon keskiosassa asettaa tarkasteluun toki koko kehon hoidon tärkeyden, mutta painottaen erityisen tärkeänä hoidon kohteena selkäranka, rintaranka, kylkikaaria, vatsan aluetta ja lantion seutua. (Vendell & Ylikoski.) Seuraavaksi tarkastellaan niitä huomioita, joita Baby Balance® -koulutuksen ja käytännön opin myötä on havaittu hierontahoitojen aikana.

Faskian hoitamista pidetään erityisen merkittävänä ajatellessa napatyrän aiheuttamaa venytyksen tunnetta jännesaumassa. Vatsaontelon paine on suurentunut näillä napatyrän omaavilla hoidettavilla, joka napatyrän esiin pullahtamisen aiheuttaa. Jokaista faskialinjaa pitkin on pidettävä yhtä tärkeinä hoitaa ja vaihdella hoidon aikana suuntalinjoja, perimmäisenä tarkoituksena saattaa hoidettavan keho kohti omaa keskilinjaansa ja saavuttaa rennon joustava keho. (Vendell & Ylikoski.)

Tärkeimmiksi luokiteltuja faskialinjoja ajatellen navan yläpuolelta ohi kulkee spiraalilinja, joka lähtee kallonpohjasta kylkiluita pitkin kainalon alta vartalon keskilinjaan ja sieltä edelleen jatkaen suoliluun kaaren yli kohti säären etuosaan kaartuen jalkapohjaan. Sieltä spiraalilinja tulee jatkuneeksi kehon takaosasta pohkeen ulkoreunaa pitkin, istuinkyhmyiltä suoliluun vastakkaisiin kaariin edelleen lanneselkärangan kautta rangan vierestä päätyen takaisin kallonpohjaan. (Vendell & Ylikoski.)

Tärkeäksi faskialinjaksi koetaan syvä etuosan linja, jonka päätehtävänä on vartalon tukeminen ja ryhdin ylläpitäminen. Kyseinen faskialinja kulkee jalkapohjasta pohjeluun kautta lonkan lähentäjälihakseen ja lonkankoukistajalihakseen. Linja jatkaa kulkuaan pallean yli rintakehään ja loppuu kallon etu- ja takaosiin. Jos syvän etuosan linjan lihasjänteisyys on epävaka, vaikuttaa se negatiivisesti pinnalliseen faskialinjaan sitä liiallisesti kuormittaen. (Vendell & Ylikoski.)

Pitkittäissuunnan hoito selän puolelta kohti vatsaa, monipuoliset vastaotteet vartalon etu- ja takalinjassa tasapainoittavat kehoa. Joillain hoidettavilla saattaa esiintyä napatyrän yläpuolella vankka poikkiviiva (katso kuva 13.) jolloin huomataan voimakasta kiristystä ja kuroumaa faskiassa. Poikittaiset hierontaohteet ja sulattelevat liikkeet yhdessä hoidettavan hengityksen tahtiin saavat aikaan kehon rentoutumista ja jännityksen poistumista. Vatsaontelon paineen hoitamista näillä edellämmainituilla keinoilla voidaan pitää yhtenä merkittävimmistä yhteyksistä vatsan seudulla esiintyviin haasteisiin ja niiden hoitamiseen (Vendell & Ylikoski.)

BABY BALANCE® -HIERONNAN VAIKUTUKSIA NAPATYRÄN HOIDOSSA

Raportti haastatteluista

Tässä työssä otettiin tarkasteluun eri ikäisiä lapsiasiakkaita, joita kaikkia yhdisti pikkulapsiaikana ilmentynyt napatyrä. Asiakasperheitä osallistui viisi kappaletta. Perheitä haastateltiin luottamuksellisesti ja heidän yksityisyyttään kunnioittaen. Haastattelusta ja kuvien käytöstä allekirjoitettiin suostumuslomake (liite 3) ja kaikki tiedot ovat nimettömiä ja tunnistamattomia. Vanhemmat ovat antaneet suostumuksensa käyttää laajasti lapseen liittyneitä taustatietoja ja hyödyntää olemassa olleita muistiinpanoja aiemmilta Baby Balance® -hoitokäynneiltä. Haastattelulomake-pohja löytyy liitteet-osiossa (liite 1-2).

Lapsiasiakkaan taustatiedot (syntymätiedot, tämän hetkinen ikä, perustiedot raskaudesta ja synnytyksestä, vauvan olotila 2 ensimmäistä elinviikkoa ja suoliston tilanne vauvavuonna) on kuvattuna alla olevaan taulukkoon.

Taulukko 1. Taustatiedot

	Ikä nyt	Syntymä- tiedot	Raskaus, erityis-piirteet	Synnytys	Vauvan olo 0-2 vko iässä	Suoliston poikkeava toiminta (ikä)
VAUVA A	5kk	Apgar 9/9/9 Paino 3005g	RADI, Rauta-arvot matalat	RV 38, suunn. sektio	Imuote-haaste, <u>tyyty-</u> <u>väinen</u> , nukkui	Limaa, vihreä väri, ei ilmavaivoja (0-5kk)
VAUVA B	8kk	Apgar 7/9/9 Paino 3800g	RADI, näristys	RV 38, <u>Alatiesyn.</u> 22h, <u>ponn.</u> 22min	Nukkui, söi hyvin, Ilma-vaivoja	"Koliikki", epäsään. ja hidas (0-4kk)
VAUVA C	2v1kk	Apgar 9/9/9 Paino 4020g	Sairasti koronan	RV 42+, <u>Alatie,</u> käynnis- <u>tetty</u>	Nukkui, Söi hyvin	1krt/vko toiminta (0-4kk)
VAUVA D	5kk	Apgar 9/10/10 Paino 3960g	Rauta- infuusio	RV 39+5, Syöksy-synnytys	Nukkui, söi hyvin, RS-virus	Ilmavaivat, epäsään. Ja hidas (1-3kk)
VAUVA E	2v2kk	Apgar 9/9/9 Paino 3240g	RADI, Sairasti koronan -> <u>klexane</u>	RV 40+2, Nopea <u>Alatie-synn.</u>	Nukkui levottomasti, tyytyväinen	1krt/vko (0-12kk)

Taulukosta ilmenee kaikki perustiedot, joita pidettiin tätä seminaarityön aihetta ajatellen oleellisina tietoina. Perusteluita taustatietojen keräämisen valintaan olivat löydetty tutkimustieto

siitä, mitkä lisäävät mahdollisesti riskiä napatyrän syntyyn (sivu 5). Sen lisäksi pidettiin oleellisena kertoa myös raskauteen liittyneitä poikkeamia, synnytystapaa ja vauvan olotilaa ensiviikkoina yleisesti ja erityistä huomiota keskitettiin suoliston oireiluun. Näistä haluttiin kerätä tietoa, voisiko jokin tekijöistä yhdistää haastateltavia asiakasperheitä.

Yksikään haastatelluista perheistä ei synnyttänyt vauvaa, joka olisi pienipainoiseksi tai ennenaikaiseksi luokiteltu. Poikkeuksellisen monella haastateltavista synnyttäneistä oli raskausajan diabetes RADI, joista VAUVA A:n ja VAUVA E:n raskausajan diabetestä hoidettiin ruokavaliolla. VAUVA B:n synnytyksellä raskausajan diabetestä hoidettiin ruokavaliolla, sekä tabletti- ja insuliinihoidolla. Mistään tehdyistä selvityksistä liittyen napatyrään ei tutkimustiedon valossa kuitenkaan nähty yhteyttä toisiinsa, joten voidaankin olettaa tämän olevan vain sattumaa.

Suurin osa syntyneistä tässä haastattelussa olivat syntyneet alateitse (neljä viidestä). Samoin myös suurin osa synnyttäneistä kertoi vauvansa olleen elämänsä kaksi ensimmäistä viikkoa pääosin hyvin nukkuva ja syöminen oli sujuvaa (neljä viidestä). Mielenkiintoisin huomio tehtiin taustatiedoista kuitenkin suoliston toiminnan kohdalla. Kaikilla haastateltavilla perheillä oli vauvan kanssa enemmän tai vähemmän haastetta suoliston toiminnan suhteen.

Vastasyntyneen normaalia suolentoimintaa pääsääntöisesti rintamaitoa saavilla vauvoilla suoli voi toimia 5 kertaa päivässä tai harvemmin, jopa vain 5-7 päivän välein (Leskinen, 1.11.2022). Neljä viidestä vauvasta kärsi hitaasta ja osa epäsäännöllisestä vatsantoiminnasta ensimmäisinä kuukausina. Osalla tähän liittyi myös ilmavaivoja ja toki sitä kautta myös lisääntynyttä itkuisuutta.

Taustatietojen lisäksi vauvaperheiltä kerättiin tietoa nimenomaan napatyrään liittyen. Taulukosta 2. käy ilmi napatyrän ilmestymisajankohta, hoitosuunnitelma, Baby Balance® -hieronnan ajankohta ja nykytilanne napatyrän suhteen.

Taulukko 2. Tiedot napatyrästä ja Baby Balance® -hieronnoista

	Napa-tyrän esiintulo	Napatyrän toteaja	Hoito-suunnitelma	BabyBalance®-hieronnan ajankohta ja käyntimäärät	Nykytilanne
VAUVA A	1kk iässä	Allekirjoittanut + nla th	Seuranta	3kk-5kk iässä 4 käyntiä	Tyytyväinen, ei haasteita, napatyrän pullistuma poissa.
VAUVA B	2kk iässä	Allekirjoittanut + nla th	seuranta	2kk-3kk iässä 2 käyntiä	Suoli toimii, ilma tulee ulos, tyytyväinen, napatyrän pullistuma poissa.
VAUVA C	1,5-2v iässä hitaasti	Nla th	seuranta	2v2kk iässä 2 käyntiä	Entisen ummetuksen ja kuivan ulosteen tilalla on pehmeä uloste, joka tulee vaivatta ulos. Tyytyväinen, nukkuu hyvin. Napatyrä pehmentyi, ei merkittävää ulkonäkömuutosta.
VAUVA D	1kk iässä	Nlälääkäri+ Lastenkirurgi	Seuranta 4-5v saakka	1kk-5kk ikäisenä 5 käyntiä (+MyFascia-käynnit fysioterapiassa 5 kertaa)	Suoli toimii säännöllisesti ja vaivattomasti. Vauva on tyytyväinen, ei haasteita. Napatyrä pienentynyt merkittävästi. Iso muutos.
VAUVA E	1,5v ilmestyi yskiessä	Nla th	seuranta	2v2kk ikäisenä 1 käynti	Ulostaa helposti. Ei enää pinnistele, eikä pyydä vanhempaa tukemaan kättä navan päällä. Napatyrässä ei merkittävä ulkonäkömuutosta.

Taulukosta, johon oli koottu haastatteluiden perusteella tietoa napatyrästä juuri näillä kyseisillä osallistuneilla vauvoilla, voidaan imeväisikäisten osallistujien (3 vauvaa viidestä) kohdalla todeta,

että haastatteluissa ilmentyi vatsantoiminnan rauhoittumista ja napatyrän pullistuman merkittävää pienentymistä ja osalla jopa pullistuman poistumista kokonaan (2 vauvaa viidestä).

Napatyrästä oli alunperin jokaisen vauvan kohdalla huomautettu asiasta neuvolaterveydenhuollossa joko terveydenhoitajan tai lääkärin toimesta. Kaikkien osallistuneiden kohdalla oltiin päädytty seurantalinjaan. VAUVA D:n kohdalla seurantalinjaa oli tarkennettu 4-5 - vuoden ikään saakka lastenkirurgin toimesta ja mikäli seuranta-ajan jälkeen vielä napatyrää esiintyisi, otettaisiin leikkaushoito harkintaan. Perheelle oli myös ohjeistettu neuvolan suosittelemana kokeilemaan teippihoitoa, mutta perhe ei päättänyt sitä käyttämään siihen tyypillisesti liittyneiden mahdollisten ihohaasteiden vuoksi.

VAUVA C ja VAUVA E ovat iältään 2-vuotiaita ja molemmilla napatyrä pullahti esiin vasta kuluneen puolen vuoden aikana. Molemmat napatyrät olivat lisäksi hyvin pieniä ja arpimaisia. Molemmat 2-vuotiaiden lasten perheet raportoivat, että he olivat huomanneet merkittävää muutosta vatsantoiminnassa positiivisesti seurantajakson ja hoitojen ajalla. VAUVA E:n tilanne ennen hierontahoitoa oli, että useiden kuukausien ajan lapsi oli pyytänyt vanhempaa tai tukenut itse kädellään napaa ulostaessaan. Tämä tapa toimia loppui välittömästi Baby Balance® -hoidon jälkeen. VAUVA C:n vanhemmat toivat esiin, että kokevat kahden hoitokäynnin jälkeen lapsen vatsantoiminnan helpottuneen ja tilanne on parempi.

Se mikä kaikkia osallistujia yhdisti oli se, ettei napatyrää oltu todettu jo heti pian syntymän jälkeen. Napatyrä on tutkimusten mukaan synnynnäinen, mutta jokaisella osallistujalla oli suurta vaihtelevuutta siinä, milloin napatyrä alkoi esiin pullahtaa (1kk-1,5v).

Muutoskuvat Baby Balance® –hieronnan ajalta

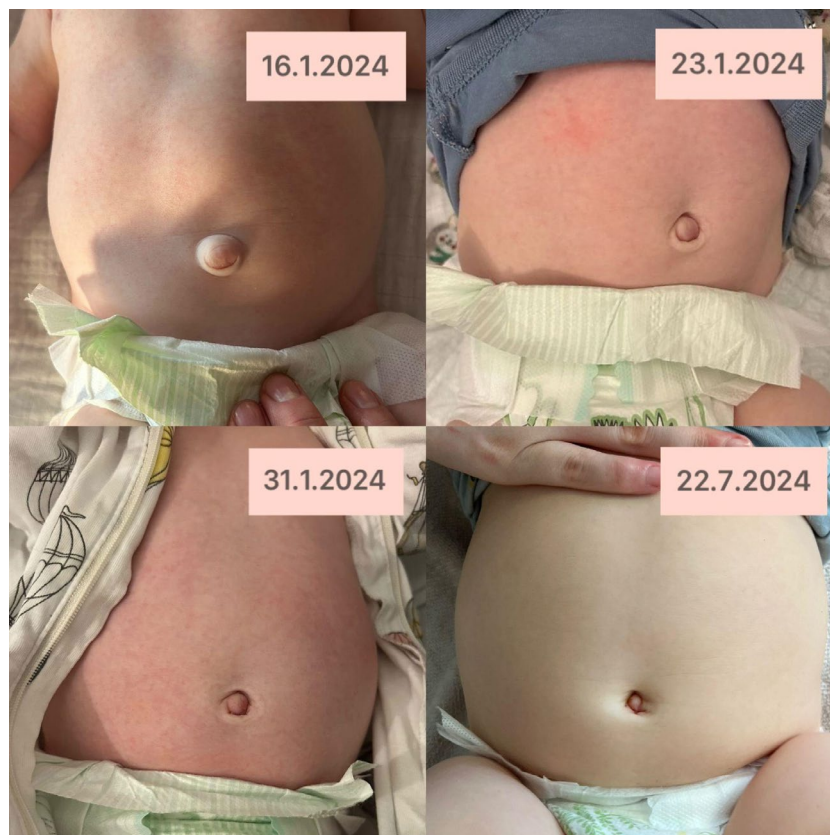
Seuraavaksi esitetään kuvakollaasit jokaisesta osallistuneesta vauvasta, jolla on todettu napatyrä. Seurantakuvat ovat peräisin suurimmaksi osaksi hierontakäynneillä otettuja, osa on perheen itse kuvaamia muutoskuvia hoitokäyntien välissä. Kaikkiin kuvakollaaseihin on merkittynä kuvauspäivämäärät.

Muutoskuviin on pyritty valitsemaan kuvia, joissa vauva olisi mahdollisimman paikoillaan ja valotus olisi riittävän hyvä. Tärkeänä seikkana pidettiin seurantakuviissa, että kuvakulma olisi mahdollisimman lähellä toisiaan muutoksen havainnoimisen helpottamiseksi. Osallistuneiden vauvojen navan tyräporttia ei arvioitu senttimetrimittalla, vaan keskityttiin kuvien kautta havainnoimiseen. Paljaalla silmällä voidaan erottaa merkittäviä muutoksia lyhyen ajan sisällä.

Tärkeää on myös mainita, että muutoskuvia on pyritty ottamaan sellaisenaan, jolta napatyrän tilanne on näyttänyt pitkäkestoisesti. Napatyrän pullautus ja takaisin paikoilleen rentoutumisen vaihtelevuus on normaalia. Näillä osallistujilla kuitenkin oltiin havaittu useamman viikon ja kuukauden pysyvyyttä napatyrän palautumisen suhteen.



Kuva 10. VAUVA A:n muutoskuvat Baby Balance® -hierontakäynneillä



Kuva 11. VAUVA B:n muutoskuvat Baby Balance® -hierontakäynneillä, lisättynä seurantakuvia kotoa



Kuva 12. Vauva C:n muutoskuvat Baby Balance® -hierontakäynneillä



Kuva 13. VAUVA D:n muutoskuvat Baby Balance® – ja MyFascia-hierontakäyntien aikana



Kuva 14. VAUVA E:n muutoskuvat Baby Balance® -hierontakäynneillä

POHDINTA

Työssä vauvaperheiden parissa tulee erittäin usein vastaan vauvoja, joiden suolen toiminta tapahtuu vain noin 7 päivän välein ja on nähtävissä viitteitä siitä, että hitaan vatsantoiminnan mukana on tullut viimeistään viimeisenä suoliston toimimattomana päivänä lisääntyntä itkuisuutta, pulauttelua ja vatsavaivoja. Suolen toiminnan jälkeen perheet ovat kertoneet vauvan olleen normaalia levollisempi ja tyytyväisempi. On varmasti selvää siis, että mitä useammin suoli toimii, sen tyytyväisempiä vauvat ovat olleet. Toki liian useinkin (yli viisi kertaa vuorokaudessa) toimiva suolisto on aiheuttanut omat haasteensa vauvaperheiden mukaan. Siitä huolimatta, vaikka tutkimusten mukaan vastasyntyneen täysimetetyn vauvan suoliston toiminnan vuorokausiväli voi olla vain 7 päivää, on ilmiselvää perheiden kanssa keskusteluita käydessä, että vauvan olotila on huomattavasti helpompi kun suolisto toimii säännöllisesti ja vähintään 2-3 päivän välein ja ilman suurempia ponnisteluita ja ummetushaasteita.

Kehohoitoa tehdessä huomattiin, miten vatsaontelon paine ja vatsan turvotus väheni ja kehon keskilinjasta tuli myötävämpi ja suoristuneempi. Erityisen paljon muutoksia nähtiin vauvaikäisten kanssa. Tämän ajatellaan liittyvän kudosten palautumiskykyyn ja siihen, miten vastasyntyneen ja imeväisikäisen vauvan keho on nopeasti palautuvaa ja rentoutuessaan kykenee nopeisiin muutoksiin. Kuvissa on silminnähden merkittäviä eroja napatyrän tilanteista ennen Baby Balance® -hoitojen aloittamista ja nykyhetkeä.

2-vuotiailla osallistuneilla napatyrä oli hyvin rauhallinen ja maltillinen, jopa vaikuttivat rajatapauksilta ja ajatuksia heräsi siitä, että tulevat luultavasti olemaan nappimaisia napoja vielä pitkäänkin. Tärkeimpiä muutoksia näiden osallistuneiden kohdalla nähtiin suoliston toiminnassa. Molemmilla napatyrä oli esiin pullahtanut vasta 1,5-2-vuotiaana, toisella pikkuhiljaa suurentuen ja toisella yhtäkkisesti pitkittyneen yskän seurauksena. Näissä tapauksissa mietitytti se, että lasten napatyrän kerrotaan kuitenkin tutkimusten mukaan olevan synnynnäinen (sivu 5), mutta näillä kyseisillä lapsilla esiin pullahtaminen tapahtui verrattain myöhään. Tulee siis kyseeseen ajatuksia siitä, onko välttämättä kaikilla lapsilla napatyrä sittenkään synnynnäinen.

Hengityksen huomattiin näillä osallistuneilla olleen paikoitellen hoidon aikana olevan melko työlästä ja pinnallista, kuitenkin olematta terveydelle haitallista. Rintarangan, pallean ja kylkivälihasten alue oli järjestäen jokaisella ahtaan tuntuinen. Faskialinjojen ja rangan hoitoa pidettiin äärimmäisen tärkeänä ja osallistuneita hoidettiin pitkälti pystyasennossa tai ruokailun yhteydessä.

Vatsalihasten toiminta tiedetään olevan yhteydessä keskivartalon tukeen ja liikkuvuuteen (sivu 9-10). Vaikkakin napatyrä on verrattaen pieni paikallinen jännesauman tyräaukon kautta tullut esiin pullahtaminen, tarkastellaan ajatusta erkauman kaltaisesta näkökulmasta käsin. Se, ettei keskivartalolla ole riittävää tukea ja vatsaontelon paine on suurentunutta ja silminnähtävää, jättävät ne mielteliäksi mikä tilanne lapsella on myöhemmässä elämän vaiheissaan napatyrän kanssa mikäli sitä ei vauvaikäisenä jo saataisi hoidettua kehohoidoilla nopeammin palautuvaksi. Ja voisiko napatyrä aiheuttaa myöhemmässä ikävaiheessa selän alueen ongelmia. Vatsalihasten tiedetään olevan rangan tukeen yhteydessä ja mikäli tämä yhteys on heikentynyt, voitaisiin selän kiputiloja pitää mahdollisina.

Napatyrän lääketieteellinen ja tutkimuksiin perustuva hoitolinjaus on seurata pitkälti jokaista vähäoireista ja kosmeettista haittaa aiheuttavaa jopa 5-vuotiaaksi asti, on lapsi siihen mennessä ehtinyt motorisesti oppia jo valtavasti kaikkia taitoja, joissa keskivartalon tukea tarvitaan. Mikäli lapsen kohdalla päädyttäisiin leikkaushoitoon, tulee väistämättä leikkausalueelle arpikudosta. Arpikudos on väistämättä joustamattomampaa kuin ehyt luonnollinen kudoksen rakenne. Tämä asettaa kysymyksiä siitä, minkälaiseksi lapsen tuntemus keskivartalostaan on ja miten lapsi oppii monipuolisesti käyttämään kehon keskilinjaa vakaasti.

Napatyrän hoito Baby Balance® -tekniikalla oli hirvittävän antoisaa ja palkitsevaa. Jokaisen osallistuneen hoidettavan kanssa päästiin muutoksiin, joista perheet omatoimisesti kertoivat tehneensä havaintoja. Napatyrän kosmeettista haittaa tärkeimpinä huomioina sekä allekirjoittanut, että perheet korostivat hoitokäynneillä miten huojentavaa on kun lapsen suolisto toimii nyt paremmin. Perheet olivat kaikki tyytyväisiä saamiinsa hierontahoitoihin ja keskusteluihin koskien lapsensa hyvinvointia. Jokainen perhe kohdattiin yksilöllisesti ja heidän tarpeitaan kuunnellen.

Baby Balance® -hoitajaksi valmistuminen saattaa loppuun tietyn ajanjakson kuluneella yrittäjyyden taipaleella. Aloitin perusopinnoista huhtikuussa 2022. Pikkuhiljaa 2,5 vuoden aikana olen täydentänyt osaamistani lisäkursseilla kehittyen jatkuvasti kohti hoitajuutta. Olen jo hyvin pian opintojen alettua ymmärtänyt, miten Baby Balance® on paljon muutakin kuin

vauvahierontatekniikka. Se on paljon enemmän. Se on läsnäolevaa kohtaamista ja perheen tarpeiden ymmärtämistä, kannatteluakin. Kehohoidot edesauttavat vauvaa voimaan hyvin, jonka myötä perheen voimavarat kasvavat ja vauvavuodesta voi tulla hyvinkin erilainen. Hoitajuus kasvaa ajan kanssa ja tulee jokaisella kehohoitoja tekevällä omanlaisekseen. Kohtaan asiakasperheet ennakkoluulottomasti ja lämmöllä, ottaen huomioon molemmat vanhemmat ja perheen isommat sisarukset, vaikka käynnin keskiössä olisikin uusi tulokas eli vauvaikäinen. Tunnistan, mistä hoidettavan keho viestii ja ohjaan kehoa takaisin kohti keskilinjaa. Hyödynnän työssäni kaikkia hierontatekniikoita monipuolisesti ja hoitotulokset ovat olleet merkittäviä. Eräs äiti totesi kerran ”Emmillä on ollut suuri vaikutus meidän perheen arjen sujuvuuteen.” ja se on parasta palautetta mitä voi saada.

Hoitajuus on muovannut minua myös vanhempana. Olen ymmärtänyt itseäni aikanaan pienen itkuisen vastasyntyneen kanssa. Tiedän miltä tuntuu kokea epävarmuutta ja toivottomuuttakin. Baby Balance -opintojen myötä tiedän myös, että vauvavuoteen saa ja kannattaa hakea apua kaltaisiltamme hoitajilta. Olen siitä niin kiitollinen, että olen nyt tässä. Satakunnassa on ilo kuulua huippuosaajien joukkoon ja toisaalta työ ei koskaan lopu vauvaperheiden hyvinvoinnin parissa. Mitä napatyrän hoitoon tulee, voimme lopuksi todeta niin muutoksuvien kuin vanhempien tekemien havaintojen pohjalta, näihinkin asioihin voidaan päästä vaikuttamaan. Kokonaisvaltainen ja lempeä työ palkitsee tekijäänsä ja asiakasperheen.

LÄHTEET

Balance Care Oy:n nettisivut. N.d. Luettavissa <https://www.balancecare.fi/> Luettu 6.8.2024

Blyth, L. S. The Linea Alba. The Linea Alba And The Body & Base-Line. Luettavissa: <https://www.baselinehealing.com/anatomy/linea-alba-median-plane-base-line.php> Luettu: 10.7.2024

Camut, M. & Rissanen, I. 2012. Suorien vatsalihasten erkauma ja vatsalisharjoitteet synnyttäneillä naisilla. Opas Naistenklinikan ja Kätilöopiston sairaalan fysioterapeuteille. Opinnäytetyö. Metropolia. Luettavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201301241690> Luettu 9.8.2024

Huttunen, A. 2023. Poikittainen vatsalihas|transversus abdominis. Artikkelit Aaro Huttunen-Internet-sivuilla. Luettavissa: <https://aarahuttunen.com/poikittainen-vatsalihas-transversus-abdominis/> Luettu: 10.8.2024

Karhunen, M. & Tanhua, E. 3.6.2014. Tiesitkö tämän navasta? Savon Sanomat Luettavissa: <https://www.savonsanomat.fi/paikalliset/3244772> Luettu 10.7.2024

Leskinen, S. 1.11.2022. Lapsen normaali ulostaminen ja suolen toiminta. Lääkärikirja Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01322> Luettu: 22.07.2024

Lumbar Multifidus. N.d. Physiopedia. Artikkelit Physio-pedia Internet-sivuilla. Luettavissa: https://www.physio-pedia.com/Lumbar_Multifidus Luettu: 10.8.2024

Marinković, S. & Bukarica, S. 2003. Umbilical hernia in children. PubMed. Luettavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14565056/> Luettu: 10.07.2024

Medika Nova. N.d. Mitä on refleksologinen vyöhyketerapia? Luettavissa: <https://medikanova.fi/vyohyketerapia-refleksologia/> Luettu 10.8.2024

Miyahara, M. & Osaki, K. 18.6.2023. Incarcerated Umbilical Hernia Treated With Adhesive Strapping in a Three-Month-Old Infant. Cureus. Luettavissa: <https://www.cureus.com/articles/160133-incarcerated-umbilical-hernia-treated-with-adhesive-strapping-in-a-three-month-old-infant#!/> Luettu: 10.7.2024

Muraski, E. 7.2.2018. Fascia. The Forgotten Tissue – What Is It? Physical Therapy. Luettavissa: <https://setptusa.com/blog/physical-therapy/fascia-the-forgotten-tissue/> Luettu 6.8.2024

Mustajoki 21.1.2022. Tyrä. Lääkärikirja Duodecim. Luettavissa:
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00089#s2> Luettu: 10.7.2024

NHS.UK 21.04.2022. Umbilical hernia repair. Overview. Luettavissa:
<https://www.nhs.uk/conditions/umbilical-hernia-repair/> Luettu: 10.7.2024

Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä (toim.) 2015. Kätilötyö - raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6. uudistettu painos. Otava Oy. Keuruu.

Platzer, W. 2015. Color Atlas of Human Anatomy. Vol. 1 Locomotor System. Thieme.

Roberts, P. Alhava, E. Höckerstedt, K. Leppäniemi, A. 2010. Kirurgia. Duodecim. 2. uudistettu painos. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Schleip, R., Findley, T. W., Chaitow, L., & Huijing, P. A. 2012. Fascia: The Tensional Network of the Human Body. Luettavissa: <https://www.sciencedirect.com/book/9780702034251/fascia-the-tensional-network-of-the-human-body> Luettu 6.8.2024

Schuenke, M. Schulte, E. & Schumacher, U. 2006. Thieme Atlas of Anatomy: General Anatomy and Musculoskeletal System. Stuttgart. Luettavissa:
https://books.google.fi/books/about/Atlas_of_Anatomy.html?id=NK9TgTaGt6UC&redir_esc=y
Luettu 10.8.2024

Stecco 2011. Fascia kerrokset. Fascia (lihaskalvo): merkitys ja toiminta. Luettavissa:
<https://aarohuttunen.com/faskia/> Luettu: 6.8.2024

Stecco, C. 2014. Functional Atlas of the Human Fascial System.
<https://www.sciencedirect.com/book/9780702044304/functional-atlas-of-the-human-fascial-system#book-description> Luettu 6.8.2024

Teosofia. N.d. Terapia Ilmari. Kuvia kehon eri heijastealueista.
Luettavissa: <https://www.teosofia.net/terapia.htm> Luettu: 10.8.2024

Terveyskylä 24.5.2022. Napatyra eli hernia umbilicalis. Luettavissa:
<https://www.terveyskyla.fi/vatsatalo/tyrat/tyratyypit/napatyra-eli-hernia-umbilicalis> Luettu: 10.7.2024

Troullioud, L. Bamarni, S. Panda, S. & Mendez, M. 18.11.2023. Pediatric Umbilical Hernia. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459294/> Luettu: 10.07.2024

Vendell M. & Ylikoski R. Kouluttajat Baby Balance® -koulutuskokonaisuudessa. Balance Care Oy. Koulutusmateriaalit ja moduulit 1-4 koulutuspäivineen.

Venhola 30.10.2023. Tyrät lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Luettavissa:
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00532/tyrat-lapsella> Luettu: 10.7.2024

Werner, P. 2015. Color Atlas of Human Anatomy, 87. Vol. 1 Locomotor System. Thieme Publisher.
7. painos

LIITTEET

LIITE 1 Haastattelulomake, sivu 1

BabyBalance seminaarityö

Haastattelulomake

22.07.2024

VAUVA: _____

Ikä: _____

Raskausaika:

Synnytys:

Vauva:

Apgar: _____ Raskausviikot: _____ Syntymäpaino: _____

Synnytyksen komplikaatiot:

Vauvan olotila ensimmäiset 2 vko: _____

Suoliston tilanne vauvavuonna ja nykyhetkenä:

Mahdolliset käytetyt itsehoitovalmisteet (Cuplaton, Bifibaby...) _____

Napatyrä:

Onko otettu seurantakuvia? Milloin? Sopiiko käyttää, jos perheen arkistoissa kuvia?

LIITE 2 Haastattelulomake, sivu 2

BabyBalance seminaarityö

Haastattelulomake

22.07.2024

Napatyra todettu: lääkärin toimesta _____ hoitajan toimesta _____ muu? _____

Napatyran oireet: _____

Onko napatyran suhteen hoitosuunnitelmaa tiedossa? _____

Kehohoitojen ajankohdat:

BabyBalance-hoitokerrat _____

Muut kehohoidot _____

Vapaa sana asiakasperheeltä koskien napatyrää, sen mahdollisesti aiheuttamia haasteita (otetaan huomioon psykofyysinen ajatus, kuten mm. huoli vauvan terveydestä)

Napatyra ja BabyBalance-kehohoidot, seuranta-aika, huomiot vauvan kehossa fyysisesti, suoliston toiminta ym. asiat joihin kiinnitetty huomiota:

LIITE 3 Suostumuslomake

BabyBalance seminaarityö
24.8.2024

Suostumus tietojen
käyttöä varten

22.07.2024

Tämän lomakkeen tietoja ei tulla käyttämään sellaisenaan julkiseen käyttöön, jotta asiakasperheet pysyvät kaikilta osin nimettöminä.

Osallistuminen tähän seminaarityöhön on täysin vapaaehtoista asiakasperheille. Asiakas on tämän sopimuksen allekirjoitettuaan suostuvainen, että haastattelun materiaaleja ja kuvia tullaan käyttämään työssä, jonka on määrä valmistua 24.8.2024 mennessä.

Haastattelu sisältää osioita raskaudesta, synnytyksestä ja synnytyksen jälkeisestä ajasta. Materiaaleissa tullaan hyödyntämään lisäksi vanhoja esitetokaavakkeita ja niiden sisältöä, mikäli asiakasperheellä on ennestään hoitosuhde Pikkuhetken kautta. Tarkastellaan myös Pikkuhetken asiakassuhteen aikana tehtyjä muistiinpanoja koskien kyseistä vauvan kehohoitoja ja niissä tehtyjä huomioita.

Kaikki materiaali käsitellään nimettömänä ja tunnistamattomana. Lapsen ikä ja hierontahoitojen ajankohta tullaan mainitsemaan, sillä sitä pidetään merkittävänä tekijänä seminaarityön aihetta "BABYBALANCE® -HIERONTA OSANA VAUVAN NAPATYRÄN HOITOA" kohtaan. Asiakas voi halutessaan lukea valmiin teoksen. Tästä sovitaan erikseen asiakkaan kanssa.

Kuvissa näytetään vain kaikki oleellinen ja keskitytään jakamaan havainnollistavia kuvia navan seudusta ja hoitotekniikoista, jotka ajatellaan olevan yhteydessä napatyrän pienentymiselle.

☐ Suostun haastatteluun

☐ Kuvia saa käyttää seminaarityön materiaaleissa

Nimi, nimenselvennys

Paikka, päivämäärä