



SEMINAARITYÖ

30.7.2024

Anna-Kaisa Jätinvuori

Lempeät Kädet

HYPEREMEESIN VAIKUTUS VAUVAAN

- BABY BALANCE® HOIDON HYÖDYT



Sisällysluettelo

1.	JOHDANTO	2
2.	MITÄ HYPEREMEESI ON	3
2.1.	MIKÄ AIHEUTTAA PAHOINVOINNIN.....	4
2.2.	HYPEREMEESIN OIREET	4
2.3.	MILLOIN HOITON	5
2.4.	TYKS RASKAUDEN SEURANTAOSASTO.....	6
2.5.	RASKAUSPAHOINVOINNIN EHKÄISY: LÄÄKKEET, VYÖHYKETERAPIA, AKUPUNKTIO	7
2.6.	ODOTTAJAN RAVINTO	8
2.7.	RAUDANPUUTE	8
3.	HYPEREMEESIN VAIKUTUS VAUVAAN – KUN ÄITI KÄRSII, VAUVAKIN KÄRSII	9
4.	LOPUKSI.....	11
5.	ÄITIEN KERTOMUKSIA	12
6.	BABY BALANCE® HIERONTA HYPEREMEESISTÄ KÄRSINEEN ÄIDIN VAUVALLE	13
7.	HOITOTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA.....	23
8.	OMAN HOITAJUUDEN POHDINTA.....	24

LÄHTEET

LIITTEET

1. JOHDANTO

Olen omassa hoitotyössäni huomannut, että raskauden aikana oksentaneiden äitien vauvat ovat normaalia enemmän jumissa ja vauvoilla on mm. refluksia. Halusin tutkia aihetta enemmän ja selvittää miten voisin Baby Balance® hieronnalla helpottaa vauvojen oloa. Haluan myös tuoda tällä seminaarityöllä äitien tietoisuuteen, että oksentamisen mahdollisesti aiheuttamia vauvan jumeja voidaan helpottaa Baby Balance® hieronnalla. Tavoitteena on myös saada vietyä tietoa eteenpäin esim. Hyperemeesi ry:lle.

Hyperemeesin vaikutusta vauvaan lihasjumien, itkuisuuden ja yleisen hyvinvoinnin näkökulmasta tai siitä miten vauvahieronta vaikuttaa vauvaan ei ole tätä seminaarityötä tekemieni selvitysten mukaan tutkittu. Jonkin verran löytyy kuitenkin tutkittua tietoa siitä, miten hyperemeesi vaikuttaa vauvaan. Hienoa olisi, jos joku tutkija lähtisi tutkimaan tätä enemmän yhteistyössä Balance Caren hoitajien ja hoitajaopiskelijoiden kanssa.

Hain kolme hoidettavaa vauvaa Hyperemeesi ry:n sekä Turun Seudun Mamit FB ryhmän kautta. Kaikki hoidettavat vauvat olivat tyttöjä ja jokaisen hoidin 5 kertaa. Tarkoitus oli hoitaa kaikki vauvat n. viikon välein, mutta väliin tuli jonkin verran esteitä mm. rokotuksia, flunssaa (sekä vauvojen että minun), lomareissuja ym. Kaikki äidit täyttivät haastattelulomakkeen ennen hierontojen aloittamista, jossa kertoivat raskausajasta ja synnytyksestä ja lomakkeen pohjalta vielä keskusteltiin raskauden aikaisista kokemuksista hoitojen teon yhteydessä. Ensimmäisellä hoitokerralla näytin vanhemmille, miten he voivat itse hieroa vauvaa ja muilla kerroilla muisteltiin yhdessä mitä kaikkea he voivat tehdä helpottaakseen vauvan oloa. Lisäksi pyysin Baby Balance® hoitajien ryhmässä hyperemeesistä kärsineitä äitejä kirjoittamaan kokemuksistaan s-postitse. Minuun yhteyttä ottaneille äideille lähetin saman haastattelulomakkeen täytettäväksi jonka hoidettavien vauvojen äiditkin täyttivät.

Olin yhteydessä Turun Yliopiston tutkijoihin Päivi Poloon (naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, perinatologian erikoislääkäri, professori, dosentti, sekä lääketieteen ja kirurgian tohtori), joka johtaa Turun yliopistollisen keskussairaalan naistentautien osastoa, Linda Laitiseen (LT, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Turun Yliopisto, Synnytysten ja naistentautien osasto) sekä Miina Nurmeen (Research technician, MA, PhD, Turun Yliopisto). Miina Nurmi ei muista, että olisi nähnyt tutkimuksia, joissa yleistä hyvinvointia, itkuisuutta ja lihasjumeja olisi arvioitu. Myös Linda Laitinen ilmoitti, että hyperemeesin vaikutuksesta vauvaan löytyy tutkittua tietoa, mutta vaikuttaa siltä, että etsin tietoa sellaisesta näkökulmasta, jota ei ole tutkittu. Häenkään

ei ole törmännyt artikkeleihin, joissa olisi arvioitu vastasyntyneen jäykkyyttä, itkuisuutta tai vauvahieronnan vaikutuksia.

Sain Laitiselta Englannissa tehdyn kohorttitutkimuksen (8,2 miljoonaa raskautta v. 1997-2012, joista 1,02% hyperemeesin vuoksi sairaalahoito). Siinä tutkittiin hyperemeesin vaikutuksia äidille ja sikiölle mm. vastasyntyneen pienipainoisuus ja ennenaikainen synnytys. Toinen tutkimus, jonka häneltä sain, oli systemaattinen katsaus ja meta-analyysi pitkäaikaisvaikutuksista lapsiin (19 tutkimusta, 1,8 miljoonaa lasta). Siinä arvioitiin tutkimuksia lapsista vasta perinataaliajanjakson jälkeen eli ei aivan vastasyntyneitä. Tuossa tutkimuksessa tuli esiin epäilyä neuropsykiatristen tilojen (esim. ADHD) riskistä, mutta näyttö on laadultaan heikkoa eli lisätutkimuksia tarvitaan.

2. MITÄ HYPEREMEESI ON

Hyperemeesi, hyperemesis gravidarum, HG, O21.1 Hyperemesis gravidarum, raskausoksentelu ja aineenvaihduntahäiriö (THL – tuotantopalvelin (kanta.fi), tarkoittaa raskaudenaikaista vakavaa pahoinvointia ja oksentelua, joka useimmiten vaatii sairaalahoitoa (hyperemeesi.fi). HG ei ole sama kuin aamupahoinvointi, jota useimmilla odottajilla esiintyy 1 trimesterin aikana. HG ei johdu psyykkisestä häiriöstä eivätkä äidit voi juurikaan vaikuttaa oireisiinsa. HG voi aiheuttaa vakavia ja/tai pitkäaikaisia terveydellisiä ongelmia äideille ja vauvoille, erityisesti jos hoitoon pääsy viivästyy tai on riittämätöntä ([Raskauspahoinvointi - Terveyskirjasto](#)). Jotkut tutkijat ovat verranneet HG:tä eräänlaiseen pitkittyneeseen nälänhätään. ([What is known about the nutritional intake of women with Hyperemesis Gravidarum?: A scoping review - ScienceDirect](#))

Noin 1 % raskaana olevista naisista kärsii hyperemeesistä (<https://lopujo.fi>). HG alkaa tavanomaisena pahoinvointina rv 4-6, mutta parin viikon kuluessa oksentelukohtaukset tihentyvät odottaja saattaa oksentaa jopa kymmeniä kertoja vuorokaudessa. Odottajalla on ylävatsakipua ja oksennuksessa saattaa näkyä veriviiruja. Oireet ovat yleensä rajuimmillaan rv 9-13 ja useimmiten akuuttivaihe rv 6-15 vaatii sairaalahoitoa ja lääkitystä. Osalla odottajista hyperemeesi helpottaa raskauden puoliväliin mennessä, mutta odottaja voi olla sairas synnytykseen asti ja hänellä voi olla pahoinvointia vielä synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen. Noin 10-20% odottajista hyperemeesi jatkuu läpi koko raskauden ([Raskauspahoinvointi - Terveyskirjasto](#)).

Hyperemeesi on yleisempää läntisissä maissa. Tämän voi selittää odottajan ruokavalio ja geneettiset tekijät. Joidenkin tutkimusten mukaan maahanmuuttajilla esiintyy raskauspahoinvointia tavallista enemmän. Tämä saattaa johtua myös siitä, että he saavat elämäntilanteestaan johtuen vähemmän

sosiaalista tukea ympäristössään. Muutkin tilanteet, joihin liittyy sosiaalista tai taloudellista turvattomuutta, voivat lisätä stressiä ja sen myötä pahoinvoinnin riskiä. (Miina Nurmi: 2023, s. 37)

Raskauspahoinvoinnin vaikeuden mittaamiseen on validoitu kolmen kysymyksen PUQE (Pregnancy-Unique-Quantification of emesis Questionnaire), jossa arvioidaan pahoinvointia 24 viime tunnin aikana. Mittari on kuitenkin toistaiseksi käytössä vain tutkimuskäytössä. (Hyperemesis gravidarum. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2019;135(15):1385-92)

2.1. MIKÄ AIHEUTTAA PAHOINVOINNIN

Hyperemeesi on yleisempää monisikiöraskauksissa, joissa istukkahormoni hCG erityis on runsaampaa, odottajilla, joilla on korkea BMI ja jotka odottavat tyttösikiötä tai jotka ovat ensimmäistä kertaa raskaana (Miina Nurmi, 2022, s. 28). Syömishäiriö voi myös olla yksi syy pahoinvoinnille. ([Hyperemesis gravidarum and eating disorders before and after pregnancy: A register-based study - International Journal of Eating Disorders - Wiley Online Library](#), 2023, s. 7-8)

Hyperemeesiä voi olla odottajilla joilla on mielenterveysongelmia, raskausajan diabetes, astma, kilpirauhasen vajaatoiminta, aiemmin koettua migreeniä, matkapahointivointia (Nausea and vomiting of pregnancy (2020) 302:947–955), erittäin harvinaisissa rypäleraskauksissa, 21-trisomiaraskauksissa, ja odottajilla joilla on mitattu korkeat istukkahormoni Beta-hCG tasot. On näyttöä siitä, että odottajalla on huomattavasti suurempi riski sairastua hyperemeesiin mikäli hänen isoäidillä, äidillä, tädillä tai sisarella on ollut hyperemeesi tai odottajalla itsellään on ollut aikaisemmassa raskaudessa hyperemeesiä. ([Recurrence patterns of hyperemesis gravidarum](#), 2018)

Estrogeeni ja progesteroni, jotka lisääntyvät raskauden aikana on myös yhdistetty hyperemeesiin. Estrogeeni ja progesteroni voivat muuttaa mahalaukun motiliteettia ja lisätä mahalaukun tyhjenemisen hidastumista, mikä voi lisätä pahoinvointia ja oksentelua. Helicobacter pylori (H. pylori) on yleisemmin tunnistettu mahalaukussa niillä naisilla, joilla on hyperemeesi, kuin naisilla, joilla ei ole hyperemeesiä. ([Nausea and Vomiting of Pregnancy-What's New? - PMC \(nih.gov\)](#). 2017.)

2.2. HYPEREMEESEN OIREET

Oireisiin kuuluvat mm. ruokahalun katoaminen, muuttunut makuaistimus, heikotus, huimaus, väsymys, liiallinen syljeneritys, lamaannuttava pahoinvointi, päivittäinen, runsas oksentelu (mahahapot, veriviirut oksennuksessa), josta seuraa ravitsemuksellisia puutoksia, vitamiinipuutoksia, nopea painonlasku (5-20 kg), kuivuminen, ketoosi, anemia ja elektrolyytti- ja

happoemästasapainon muutoksia ja maksan toimintahäiriöitä. (Hyperemeesi.fi) Lisäksi voi tulla ruokatorven ärsytystä, ruokatorven repeämää, verkkokalvon verenvuotoa ja sen irtoamista ja hampaiden kiilleaurioita sekä ihon kapillaarien repeäminen, joka aiheuttaa mustelmia silmien ympärille. (Miina Nurmi, 2022, s. 40). Aistit herkistyvät, jolloin hajut ja valot tekevät pahaa, tulee univaikeuksia, psykologisia oireita (masennus, ahdistus, mielialavaihtelut, ärtyisyys, keskittymisvaikeudet), sydämen rytmihäiriöitä sekä aivotoiminnan häiriöitä (hämmennys, liikkeiden koordinaatio, silmien nykivä liike) (Hyperemesis gravidarum. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2019;135(15):1385-92) Ruoansulatuskanavan refluksitaudin oireita, kuten närästystä, ruoansulatushäiriöitä ja röyhtäilyä, esiintyy usein yhdessä hyperemeesin kanssa. (Miina Nurmi:2023)

Kun oireet ovat pahimmillaan raskaana olevan toimintakyky laskee viikoiksi tai kuukausiksi eikä hän pysty huolehtimaan arkiaskareista, käymään töissä, eikä huolehtimaan perheen muista lapsista ja itsestään, esim. suihkussa käyminen on mahdotonta. Syöminen ja juominen on vaikeaa, ellei jopa mahdotonta ja liikkuminen ja autolla ajaminen on vaikeaa. Ahdistuneisuuden ja masennuksen riski on suurentunut synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja traumaperäiseen stressiin. Ystävyyssuhteet saattavat kärsiä heikotuksen ja kurjuuden vuoksi. Edes ne, jotka rakastavat eniten eivät välttämättä pysty kunnolla ymmärtämään, mitä odottaja käy läpi, vaan saattavat tuntea itsensä avuttomaksi. On vaikea tietää miten voi auttaa. (hyperemeesi.fi). Tutkimusten mukaan läheisten tuki on merkittävä tekijä äidin ja vauvan terveyden kannalta. ([Family & Friends - HER Foundation \(hyperemesis.org\)](https://www.familyandfriends.org/))

2.3. MILLOIN HOITON

Jatkuva oksentelu saattaa johtaa elimistön kuivumiseen, verenpaineen alenemiseen, painon putoamiseen, voimattomuuteen, vitamiinipuutoksiin ja ketoosiin. Kuivunut odottaja tarvitsee sairaalahoitoa ja suonensisäistä nesteytystä. Elimistön kuivuminen saattaa aiheuttaa neurologisia oireita ja ravinnon puute saattaa heikentää myös maksan toimintaa.

Lääkäriin on hyvä olla yhteydessä, jos suu on kuiva, huulet halkeilevat, virtsaa ei tule, pyörryttää, oksentelua on enemmän kuin 3–4 kertaa päivässä ja paino laskee tai tuntuu, ettei kaikki ole hyvin.

Miina Nurmen väitöskirjasta käy ilmi, että hyperemeesiraskauksista n. 60 % vaatii useamman kuin yhden poliklinikkakäynnin tai sairaalahoitojakson. Avohoitokäyntien tai sairaalajaksojen määrä

raskautta kohden vaihteli 1:stä 35:een, keskimäärin käyntejä oli 2. Sairaalahoitajaksojen pituudet vaihtelivat 1-129 päivän välillä, keskimäärin hoitopäiviä oli 3. Suurin osa avohoitokäynneistä ja sairaalahoitajaksoista tapahtui raskauden ensimmäisellä kolmanneksella. (Miina Nurmi, 2023, s. 60)

Tällä hetkellä Suomessa ei löydy Käypä Hoito suosituksia hyperemeesin diagnosointiin tai hoitoon, mutta esim. Hyperemeesi ry:n sivuilta löytyy tietoa, joka on tarkoitettu terveydenhuoltoalan ammattilaisille. (Hyperemeesi.fi)

2.4. TYKS RASKAUDEN SEURANTAOSASTO

TYKS Raskauden seurantaosastolla hoidetaan hyperemeesistä kärsiviä äitejä. Osastohoidon aikana kätilöt ja lääkärit seuraavat potilaan ja vauvan vointia tarkasti. Odottaja voi halutessaan tavata sosiaalityöntekijän, psykiatrisen sairaanhoitajan tai sairaalapapin. Myös keskustelu kriisihoitajan kanssa on mahdollista, mikäli keskustelu kätilön kanssa ei tunnu odottajasta riittävältä. Apulaisosastonhoitaja Johanna Salopää kertoi, että raskaana olevat äidit ovat osastolle tullessaan hyvin voipuneita monta päivää jatkuneen oksentelun ja pahoinvoinnin jälkeen. He ovat usein ahdistuneita ja masentuneita tilanteesta, joskus jopa häpeissään, koska ympäristön paine voi olla suuri siihen, että pahoinvointi on normaalia ja pitäisi vaan jaksaa. Raskauden seurantaosaston henkilökunta ymmärtää tilanteen ja hoitajat kohtaavat potilaan empaattisesti ja ymmärtäväisesti.

Hoitajat kertovat potilaalle, että osastolla hoidetaan usein vastaavassa tilanteessa olevia ja he pyrkivät helpottamaan potilaan oloa parhaansa mukaan. Osastolla aloitetaan nestehoito suoneen ja potilaalle kerrotaan, että nyt ei ole pakko yrittää syödä eikä juoda mitään ja on lupa vain levätä. Hoitajat myös kertovat potilaalle, että vauvalla ei ole hätää, vaan vauva pärjää mainiosti ja kasvaa normaalisiti, vaikka äiti voikin huonosti. Tämä tieto usein helpottaa potilasta kovasti. Osastolle tullessa potilaalta otetaan laboratoriotutkimukset perusverenkuva, Natrium, Kalium, virtsanäytteet ja näitä seurataan tarvittaessa. Nestehoitona n 3000ml/vrk. Aamuisin katsotaan äidin paino ja virtsasta ketoaineet, jotka kertovat kuivumisesta, myös verenpaine ja pulssi mitataan. Pahoinvointilääkettä annetaan tarpeen mukaan ja vaikeissa tapauksissa voidaan antaa ravitsemusliuoksia (natrium ja kalium).

Yleensä odottajan vointi kohenee muutamassa päivässä ja omien tuntemusten mukaan voi kotiutua. Osastolla rohkaistaan kotiutumiseen ja kerrotaan, että jos vointi uudelleen huononee, voi osastolle tulla takaisin. Osalla potilaista on useampia hoitokertoja osastolla. Pienellä ryhmällä pahoinvointi on niin vaikea, että paino laskee ja pelkkä nesteytys ei riitä, vaan tarvitaan ravitsemusliuoksia ja

hoitojakso on pitkä. Usein silloin perifeeriset suonet eivät riitä ja tarvitaan keskuslaskimokanyyli ravitsemusliuoksia varten. Näin vaikeita pahoinvointipotilaita on vähemmän kuin kerran vuodessa. Osastohoidon jälkeen kotisairaala voi tarvittaessa jatkaa nestehoitoa. (s-postikeskustelu Apulaisosastonhoitaja Johanna Salopää, 9.4.2024)

2.5. RASKAUSPAHOINVOINNIN EHKÄISY: LÄÄKKEET, VYÖHYKETERAPIA, AKUPUNKTIO

Lääkehoidoissa käytetään tarkkaa harkintaa sikiön turvallisuuden varmistamiseksi. Turvallinen ja tehokas lääke hyperemeesin hoidossa on B6-vitamiini (annos 10-25 mg x 3) joka voi joillakin odottajilla lievittää pahoinvointia. Metoklopramidi (Primperan) on lääke, joka lisää mahalaukun motiliteettia ja vähentää pahoinvointia. Jos nämä eivät tehoa voidaan vakavissa tapauksissa käyttää myös klooripromatsiinia (antipsykoottinen lääke) tai Ondansetronia (Zofran). Pahoinvoinnin hoidossa käytetään joskus refluksivaivaa vähentäviä happolääkkeitä (antasidit tai H2-salpaajat). Lääkkeiden yhdistelmiä saatetaan tarvita koko raskauden ajan. (Miina Nurmi:2023). Suomessa on saanut vuonna 2022 myyntiluvan Xonvea lääke, joka on tarkoitettu raskauspahoinvoinnin ja oksentelun hoitoon yli 18 vuoden ikäisille raskaana oleville naisille ja jotka eivät saa apua elintapa- ja ruokavaliomuutoksista. ([XONVEA - Terveyskirjasto](#))

Vyöhyketerapia ja akupunktio voivat auttaa lievittämään hyperemeesiä, mutta niiden tehokkuus voi vaihdella yksilöllisesti eivätkä ne siksi ole välttämättä tehokas hoitomuoto kaikille. Vyöhyketerapiassa voidaan hoitaa tiettyjä kehon vyöhykkeitä ja akupunktiossa voidaan asettaa neuloja tiettyihin kehon akupunktiopisteisiin, esim. P6- eli Neiguanpiste, (Hyperemesis gravidarum, Laitinen, Polo, s. 1390) ja siten voidaan vaikuttaa koko kehoon ja saada aikaan positiivisia terveysvaikutuksia. Vyöhyketerapia ja akupunktio voivat auttaa rentouttamaan kehoa ja helpottamaan pahoinvoinnin tunnetta. Ne voivat myös auttaa parantamaan ruoansulatusta ja tasapainottamaan hormoneja, jotka voivat olla osasyä hyperemeesiin.

Vitamiinien merkitystä hyperemeesissä ei tunneta hyvin. Vitamiinien nauttiminen ennen hedelmöittymistä ja raskauden alkuvaiheessa on yhdistetty alhaisempaan hyperemeesin todennäköisyyteen. B6-vitamiinilisä voi joillakin naisilla lievittää pahoinvointia ja oksentelua. (Miina Nurmi: 2023, s. 35). Useat tutkimukset viittaavat siihen, että inkivääri voi olla tehokas keino ehkäistä pahoinvointia, mutta tämä on suomessa vieras hoito. Protonipumpun estäjien kuten omepratsolin ei myöskään ole todettu ainakaan pienellä aineistolla tehdyissä tutkimuksissa aiheuttavan haittaa sikiölle (Voimakas raskaudenaikainen pahoinvointi. Duodecim 2005; 121:1435–41)

2.6. ODOTTAJAN RAVINTO

Ravitsemukseen sekä suoliston kuntoon vaikuttamalla voidaan helpottaa raskauspahoinvointia. Terveystieteiden ammattilaisen kanssa on hyvä katsoa yhdessä mitä odottaja saa syödä ja mitä ei.

Raskauspahoinvointiin ei ole olemassa yhtä ainoaa hoitokeinoa, vaan jokaisen äidin pitää löytää itselleen toimivin tapa välttää pahoinvointia. Toiset äidit ovat saaneet apua siitä, että syövät pieniä aterioita tai välipaloja 2–3 tunnin välein, tai syömällä aina silloin, kun vain pystyy, esim. aamuisin ennen sängystä nousua, koska oireet ovat yleensä pahimmat aamuisin. (Päivi Hänninen:2012) Riittävä juominen ruokailujen välillä saattaa auttaa pahoinvointiin.

Pahoinvointia voi yrittää ehkäistä liikkumalla, syömällä kuitupitoisia ruokia, valitsemalla hyvät rasvat, riittävällä levolla, pienillä välipaloilla ja välttämällä ärsyttäviä hajuja ja makuja. Kahvia, raskaita, rasvaisia ja mausteisia ruokia on hyvä välttää. Syömällä aterioita, joissa on paljon proteiinia ja vähän hiilihydraatteja enemmän nesteitä kuin kiinteitä aineita voivat myös parantaa hyperemeesiin liittyviä mahalaukun rytmihäiriöitä ([Nausea and Vomiting of Pregnancy-What's New? - PMC \(nih.gov\)](#). 2017)

Suoliston dysbioosi eli mahdollisesti haitallisten bakteerien tai sienten lisääntyneenä osuutta ja suojaavien bifidobakteerien määrän vähenemistä on havaittu hyperemeesissä, mikä osoittaa, että myös vatsan kasvisto voi olla osallisena hyperemeesissä. Ei tiedetä, olisiko suoliston dysbioosin hoito esimerkiksi probiooteilla hyödyllistä hyperemeesissä, sillä sitä ei ole vielä tutkittu kliinisesti hyperemeesiä sairastavilla naisilla. *Helicobacter pylori* bakteeri voi aiheuttaa kroonista gastriittia, ja tätä on todettu hyperemeesiä sairastavilla naisilla yleisemmin kuin raskaana olevilla naisilla, joilla ei ole hyperemeesi-oireita. (Miina Nurmi: 2023, s. 33).

2.7. RAUDANPUUTE

Raskauden aikana suurella osalla odottajista veren hemoglobiini laskee lisääntyneen raudan tarpeen vuoksi (Onnistunut Imetys, e-kirja, luku 3.70) Jos odottaja on ollut huonovointinen läpi raskauden hänen rautavarastonsa voivat olla alhaiset ja tämä voi vaikuttaa myös vauvan rautavarastoihin. Raudanpuute voi ilmetä odottajalla anemiana ja monet odottajat saavatkin raskauden aikana rautainfuusion. Raskauden aikana olisi tärkeää kiinnittää huomiota omaan

ravitsemukseen, jotta sekä äiti että vauva saavat tarvittavat ravintoaineet ja syödä mahdollisimman monipuolisesti mikä voi olla vaikeaa, jos syöminen on pahoinvoinnin vuoksi vaikeaa.

Väsymys, päänsärky, sykkeen nousu, korvien humina ovat raudanpuuteanemian oireita. Äiti saattaa näyttää kalpealta ja myös hengästyä aiempaa herkemmin. Tällaisten oireiden ilmaantuessa, kannattaa hemoglobiini mittauttaa. (Miten tunnistan raudanpuutoksen? Hyvä Terveys, 2019) Myös poikkeava ruokahalu, hiusten ongelmat, levottomat jalat, kylmät jalat ja kädet voivat olla oireita. (Raudanpuute – Anemia – 10 oiretta).

Loppuraskauden aikana rautaa tarvitaan vauvan punasolutuotantoon ja C-vitamiinia tarvitaan, jotta rauta imeytyy. Raudanpuute voi johtua myös foolihapon puutteesta ja siksi foolihappolisä on tärkeä ennen raskautta ja sen aikana.

Aina raudanpuuteanemia ei tunnu kehossa mitään, koska se saattaa kehittyä hitaasti ja äidin keho mukautuu, ja äiti voi tuntea olonsa ihan hyväksi. Hemoglobiini mitataan neuvolassa raskauden aikana useaan kertaan, joten anemia ei jää huomaamatta. Raskauden aikana anemiaa hoidetaan aina rautalisällä. Jos anemia johtuu muusta syystä, esimerkiksi keliakiasta, sitä hoidetaan sen mukaisesti. (Miten tunnistan raudanpuutoksen? Hyvä Terveys, 2019)

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (TAYS) on aloitettu huhtikuussa 2024 ”Äidin raudanpuutteen ja -hoidon vaikutus jälkeläisen terveyteen” MATILDA-tutkimus, johon tullaan kutsumaan vuosina 2024-2027 synnyttäviä mukaan. Syntyvän lapsen pienen syntymäpainon, keskosuuden ja kognitiivisen kehityksen häiriöiden (esim. autismi) on todettu olevan yhteydessä äidin raudanpuutteeseen. Ennenaikainen synnytys, ennenaikainen lapsiveden meno, raskausmyrkytys sekä synnytyksenaikainen verenvuodon riski saattavat lisäksi aiheuttaa äidin raudanpuuteanemiasta. (Teemu Nurmi. Tamperelainen näköislehti 14.5.2024)

3. HYPEREMEESIN VAIKUTUS VAUVAAN – KUN ÄITI KÄRSII, VAUVAKIN KÄRSII

Jos odottaja oksentaa niin paljon, että hän menettää liian paljon nesteitä, suoloja ja ravintoaineita, se voi olla vaarallista odottajalle ja sikiölle. Oksentamisen mahdollisia vaikutuksia vauvaan voivat olla mm. synnynnäinen sydänsairaus, ihon poikkeavuudet, lyhyempi pituus, laskeutumattomat kivekset/kivessyöpä, lonkkaniveldysplasia, neurologiset kehityshäiriöt, luuston epämuodostumat, perinataalikuolema, käyttäytymisen/emotionaaliset häiriöt, sensorisen prosessoinnin häiriöt ja koliikki. ([Raskauden pahoinvointi ja oksentelu - PMC \(nih.gov\)](#), 2011) Joissakin tutkimuksissa on

todettu, että psykiatristen, metabolisten ja sepelvaltimotautien riski on suurempi. ([About Hyperemesis Gravidarum \(HG\) - HER Foundation](#))

On ristiriitaista näyttöä siitä, miten hyperemeesi voi vaikuttaa syntymättömän lapsen terveyteen. Vaikka joidenkin tutkimusten mukaan hyperemeesillä ei ole yhteyttä haitallisiin raskaudentuloksiin, toisissa tutkimuksissa on havaittu, että ravinnon puutteessa kehittyvä sikiö kasvaa ja kehittyy hitaammin ja voi saada kroonisia sairauksia myöhemmin elämässä. Sikiöllä on myös suurentunut riski syntyä ennenaikaisesti. (Adverse Maternal and Birth Outcomes in Women Admitted to Hospital for Hyperemesis Gravidarum: a Population-Based Cohort Study, 2018, s. 41). Vastasyntyneen suhteellinen todennäköisyys tarvita elvytystä lääkkeillä tai lääkkeillä ja maskeilla sekä vastasyntyneen tarve tehohoidolle oli myös suurempi. (Adverse Maternal and Birth Outcomes in Women Admitted to Hospital for Hyperemesis Gravidarum: a Population-Based Cohort Study, 2018, s. 43). Eräässä tutkimuksessa todettiin, että naiset, jotka otettiin ensimmäisen kerran hoitoon hyperemeesin vuoksi toisella raskauskolmanneksella, sairastuivat todennäköisemmin pre-eklampsiaan. Vaikka näyttöä siitä, että hyperemeesi aiheuttaisi vähäisiä istukan toimintahäiriöitä ei ollut, se voisi olla varhainen varoitus vakavista istukan toimintaan liittyvistä ongelmista, kuten eklampsiaa. (Adverse Maternal and Birth Outcomes in Women Admitted to Hospital for Hyperemesis Gravidarum: a Population-Based Cohort Study, 2018, s. 45). Hyperemeesiä sairastavien naisten synnyttämät lapset olivat todennäköisemmin pienipainoisia, syntyivät ennen 37 raskausviikkoa ja saivat 5 minuutin Apgar-pistemääräksi alle 7. ([Nausea and vomiting of pregnancy - PubMed \(nih.gov\)](#), 2011) Hyperemeesiä sairastavien naisten jälkeläisillä on suurempi riski sairastua kehitysviiveeseen ja autismikirjon häiriöön. Tämä lisääntynyt riski saattaa johtua äidin aliravitsemuksen vaikutuksesta kehittyviin aivoihin kriittisissä aikapisteissä. ([What is known about the nutritional intake of women with Hyperemesis Gravidarum?: A scoping review - ScienceDirect](#)) Viime vuosina useissa tutkimuksissa on todettu, että hyperemeesiä sairastavilla naisilla on lisääntynyt jälkeläistensä kehitysviiveen riski. Tämä analyysi antaa vahvaa näyttöä siitä, että hyperemeesi häiritsee aivojen kehitystä kohdussa. ([Hyperemesis gravidarum—Is it a cause of abnormal fetal brain development? - ScienceDirect](#)).

On näyttöä siitä, että äidin tietyillä ravitsemuksellisilla puutteilla raskauden aikana, kuten B12-vitamiinin, foolihapon ja raudan puutteilla, voi olla kielteinen vaikutus lasten neurologiseen kehitykseen. Koska hyperemeesi voi johtaa yleiseen aliravitsemukseen ja erityisiin ravintoaineiden puutteisiin, jotka alkavat jo varhaisraskaudessa, on todennäköistä, että se voi vaikuttaa lapsen

terveyteen lapsuudessa ja aikuisuudessa (Long-term health outcomes of children born to mothers with hyperemesis gravidarum: a systematic review and meta-analysis, 2022, s. 2)

Lapset ovat vaarassa saada lukuisia hyperemeesi -oireiden aiheuttamia komplikaatioita, erityisesti jos oireet ovat vakavia, pitkittyneitä, niitä ei hoideta riittävästi tai jos lääketieteellinen toimenpide viivästyy. Erityisesti yli 15 %:n painonpudotus raskautta edeltävästä painosta ennustaa hyvin haitallisia vaikutuksia sikiöön. Jos hyperemeesi-potilaat saavat riittävän varhaista lääketieteellistä hoitoa oireidensa hallitsemiseksi ja ravitsemuksellisten puutteiden minimoimiseksi, sekä äiti että lapsi ovat terveempiä. ([About Hyperemesis Gravidarum \(HG\) - HER Foundation](#))

Lapsilla, jotka altistuvat kohdussa hyperemeesille, on 3,28-kertainen todennäköisyys saada neurologinen kehitysdiagnoosi, mukaan lukien tarkkaavaisuushäiriöt, oppimisen viivästyminen, aistihäiriöt sekä puheen ja kielen viivästyminen. Olisikin kiireellisesti selvitettävä, vähentääkö aggressiivinen hoito, johon kuuluu vitamiinien ja ravintoaineiden lisääminen naisilla, joilla on raskauden aikaisia vakavan pahoinvoinnin oireita, neurologisen kehityksen viivästymisen riskiä. ([Neurodevelopmental delay in children exposed in utero to hyperemesis gravidarum - ScienceDirect](#))

Hyperemeesiin voi liittyä myös synnytyksen jälkeisiä pitkäaikaisia oireita, kuten masennus, posttraumaattinen masennus, stressihäiriö ja jopa itsemurha-ajatukset. Eräässä tutkimuksessa naiset, joilla oli hyperemeesi, ilmoittivat emotionaalisesta ahdistuksesta kuusi kuukautta synnytyksen jälkeen useammin kuin naiset, joilla ei ollut hyperemeesiä, mutta 18 kuukauden seurannassa synnytyksen jälkeen vaikutus oli hävinnyt, kun taas toisessa tutkimuksessa oireet säilyivät vielä kaksi vuotta synnytyksen jälkeen (Miina Nurmi: 2023, s. 41).

4. LOPUKSI

Vaikka hyperemeesi on suhteellisen harvinainen, sillä on merkittävä vaikutus potilaiden yleisterveyteen, psyykkiseen hyvinvointiin, sosiaaliseen elämään ja jokapäiväiseen elämään kuten kotitöihin, lastenhoitoon ja työkykyyn, ja se aiheuttaa taloudellista taakkaa sairauskustannusten ja menetettyjen työpäivien vuoksi. (Miina Nurmi, 2022, s. 25). Hyperemeesiä sairastavat naiset ovat onnettomia kuukausia ja heidän huolenaiheensa ja pyyntönsä on otettava vakavasti. Kaikki mahdolliset hoitotoimenpiteet on toteutettava tarpeettoman kärsimyksen minimoimiseksi. Myötätuntoinen ja tehokas hoito ehkäisee traumojen syntymistä. Moni odottaja kokee epäonnistuneensa raskaudessa, kun toivottu raskausaika onkin selviytymistaistelua ja mikäli oireita

on vähätelty ja avunsaanti on ollut vaikeaa. (Hyperemesis Gravidarum. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2019;135(15):1385-92)

Pahimmillaan vaikeasta hyperemeesistä tulee traumatisoiva kokemus, joka vaikuttaa jopa tulevaan perhesuunnitteluun ja noin joka kolmannes hyperemeesin läpikäyneistä ei hanki lisää lapsia, koska he pelkäävät vaikeaa hyperemeesiä seuraavassakin raskaudessa. ([Full article: Recalling the severity of nausea and vomiting of pregnancy – a study using Pregnancy-Unique Quantification of Emesis Questionnaire \(tandfonline.com\)](#): 2022) Hyperemeesin kokeneilla naisilla oli enemmän raskaudenkeskeytyksiä ja sterilisaatioita kuin verrokkihenkilöillä. (Miina Nurmi: 2022). Psyykkisen tuen tulisi ulottua myös synnytyksen jälkeiseen aikaan. (Hyperemesis Gravidarum. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2019;135(15):1385-92)

Odottajan on tärkeää löytää myötätuntoinen terveydenhoitaja ja lääkäri joilla on kokemusta hyperemeesin hoidosta ja joka on valmis kokeilemaan uudempia hoitoja ja koti-infusioita tarvittaessa. (HER Foundation, understanding HG).

Odottajan on tärkeää myös jakaa tietoa omasta tilanteesta terveydenhuoltotiimin mahdollisimman rehellisesti. Jos oma jaksaminen ei riitä, lähipiirissä on toivottavasti puolestapuhuja (puoliso, kumppani, perheenjäsen, ystävä), joka on tarvittaessa yhteyshenkilö hoitohenkilökunnalle. Odottaja tarvitsee rohkaisua ja toivoa ja parhaiten sitä saa, kun pääsee keskustelemaan ja saa vertaistukea hyperemeesin kanssa selviytymisestä saman kokeneiden kanssa esim. Hyperemeesi yhdistyksen kautta. Erilaisten hoitovaihtoehtojen tunteminen johtaa usein hoidon parantumiseen ja voi lopulta vähentää oireiden vakavuutta ja lisäkomplikaatioiden riskiä.

5. ÄITIEN KERTOMUKSIA

Pyysin äitejä kertomaan omista kokemuksistaan ja olen kiitollinen jokaiselle tarinansa jakaneelle äidille. Äidit kertoivat, että kun he oksensivat, vauva liikkui ja pyöri vatsassa. Äidit pelkäsivät, että oksentelu vaikuttaa vauvaan, mutta pelkoa ei otettu todesta. Vauvoilla oli itkuisuutta, imemishaasteita, rintaraivareita, tyytymättömyyttä, liiallista jänteveyttä, uniongelmia, anemiaa, rauhattomuutta, lonkkien napsumista, ongelmia liikkeelle lähdössä, epäsymmetrisyyttä ja vauvat olivat vaativia. Vanhempana lapsilla on ollut esim. migreeniä, tiukuutta keholla, korvatulehduskierrettä, suuhengitystä ym.

Kahdella äideistä synnytystä vauhditettiin salissa siinä vaiheessa, kun vauvan sykkeet heikkenivät. Yhdellä äideistä vauva syntyi elottomana ensimmäisessä raskaudessa ja vauvaa jouduttiin elvyttämään.

Yksi äideistä kertoi, että hän alkoi runsaan oksentelun vuoksi vuotamaan verta alapäästä. Äitiysneuvolassa oli varoitettu, että mikäli veristä vuotoa tulee synnytys saattaa käynnistyä tai tulla keskenmeno.

Yksi tarinansa kertonut äiti siirrettiin psykiatriselle osastolle, koska epätietoisuus ja ihmetys äidin olosta sai hoitohenkilökunnan miettimään, onko vaiva psyykkistä. Kivun sekä huonon ja heikon olon vuoksi se oli ikävä kokemus. Äiti halusi heti seuraavana aamuna pois osastolta, ja jo saman päivän iltana oli taas naistentautien osastolla oksentamisen takia. Mies ymmärsi olon vakavuuden ja uskoi sen olevan aitoa, mutta neuvolassa ja osastolla oli paljon epäilyä, että äiti esittää tai teeskentelee. Kukaan ei osannut nimetä pahoinvointia hyperemeesiksi, tuntui ettei oikein kukaan ammattihenkilö ymmärtänyt tilan vakavuutta. Naistentautien osastolla yksi hoitaja, joka ei ymmärtänyt äidin tilaa ollenkaan, oli sanonut oikein inhottavasti, että ”Meinaatko sinä kahden lapsen äiti maata koko raskautesi täällä osastolla?” Se oli melko uskomatonta eikä äiti osannut siinä tilanteessa hänelle mitään vastata, koska oli niin heikossa kunnossa, ettei oikein edes heti tajunnut mitä hoitaja sanoi.

Yksi äideistä kertoi, että makasi viikkoon 20 asti kotona ja voi huonosti. Kun pahoinvointi helpotti, alkoi voimakas närästys, joka kesti raskauden loppuun asti. Raskaus oli kuin olisi ollut jatkuvassa krapulassa. Kumppani toi juotavaa, mutta ruoan ajattelemisenkin teki pahaa ja paino putosi raskauden aikana 12 kg. Äiti ei ollut yhteydessä neuvolaan, mutta olisi varmasti joutunut tiputukseen, mikäli olisi ollut. Vauva syntyi sektiolla, koska äidillä oli iso kysta kohdussa ja vauva ei olisi mahtunut syntymään alakautta. Kumppani tarkisti aina missä on lähin sairaala tai terveyskeskus, kun lähti äidin kanssa liikkeelle.

6. BABY BALANCE® HIERONTA HYPEREMESISTÄ KÄRSINEEN ÄIDIN VAUVALLE

Hoidot aloitin aina vauvan havainnoinnilla ja tutkimisella. Hoitoina käytin kursseilla opetettuja tekniikoita mobilisointia, painelua, sivelyä, nypeltelyä, sulattelua, liu’utusta, lypsämistä, kudosten venyttämistä, kiertoliikkeitä, leivontaa, puserrusotteita, rullausta, pyörittelyä, pyörityssivelyitä ja läpiotteita. Hoidoissa käytin apuna myös vyöhykekarttoja ja vyöhyketerapian eri järjestelmiä. Kaikkien vauvojen kieli- ja huulijänteet katsoin myös parhaan taitoni mukaan ja suun käsittelin jokaisella hoitokerralla. Hoidon jälkeen tein hoidon tehon arvioinnin. Ensimmäisellä kerralla näytin

äideille (ja isille) miten he voivat itse hieroa vauvaa ja muilla kerroilla muisteltiin yhdessä mitä kaikkea he voivat tehdä helpottaakseen vauvan oloa.

Hoidon tavoitteena oli aina kalvostojen ja kudoksien rentoutuminen ja avautuminen ja lihasjännitysten helpottuminen ja tässä onnistuin hyvin, koska kaikki äidit totesivat parin hoitokerran jälkeen, että jäykkä vauva on hävinnyt ja tilalle on tullut rento ja pehmeä vauva, joka ei oikein edes tunnu omalta vauvalta.

Kaikki äidit täyttivät haastattelulomakkeen ennen hierontaa aloittamista, jossa kertoivat raskausajasta ja synnytyksestä ja lomakkeen pohjalta vielä keskusteltiin raskausaikaisista kokemuksista hoitojen teon yhteydessä.

Kahdelle äidille yhteistä oli se, että vauva liikkui hurjasti enemmän ja meni ympyrää oksentamisen aikana. Oksentelu raskaana ollessa tuntui pahalta vatsanseudulla, kun joutui jännittämään kroppaa ja meni kaksinkerroin vaikei siihen vauvan koon vuoksi kunnolla kyennyt. Yksi äideistä ei huomannut vauvan reagoivan, koska oli keskittynyt vain omaan pahaan oloon. Kaksi äideistä ei ollut osannut pelätä sitä, miten oksentaminen vaikuttaa vauvaan. Yksi äideistä ei pelännyt sitä, miten oksentaminen vaikuttaa vauvaan mutta sitä kylläkin, miten pahoinvoinnista ja huonosta olosta johtuva ahdistuneisuus vaikuttaa vauvaan.

Vauva A

Kuva 1.

Vauva A ensimmäinen hoitokerta



Kuva 2.

Vauva A 5 hoitokerran jälkeen



Taustaa: Perheen neljäs lapsi. Äidillä oli ollut hyperemeesi kaikissa raskauksissa. Ensimmäisessä raskaudessa hyperemeesi oli ollut kaikkein pahin. Tässä raskaudessa oksentelu oli alkanut rv 5 ja aluksi oksentelua oli ollut vain aamuisin ja äiti oli jo hetken ehtinyt iloita, että raskaus on helppo. Iloa oli kestänyt n. 2 viikkoa, olo oli pahentunut ja oksentelut olivat alkaneet kunnolla. Missään kohtaa vuorokautta ei ollut ollut hyvä olo. Äiti oli saanut yksityisestä neuvolasta (Neuvolan Sivutasku) tietoa uudesta pahoinvointilääkkeestä Xonveasta ja oli ollut yhteydessä gynekologiin ja kertonut haluavansa kokeilla lääkettä. Lääke oli vienyt oksentelut pois, mutta pahoinvointi oli jäänyt. Silloin tällöin oli ollut oksentelua. Pahoinvointi oli alkanut helpottamaan rv 25, mutta viimeisin oksennus oli tullut vielä rv 29-30 välillä. Pahoinvoinnin loputtua oli alkanut voimakas närästys, joka oli kestänyt synnytykseen asti. Rv 36 äiti oli saanut neuvolalääkäriltä närästyslääkkeen käyttöön.

Hajut olivat tehneet pahaa, varsinkin ruuanlaiton hajut. Pahoinvoinnin aikana äiti oli pystynyt juomaan Coca Colaa, hieman jäähtyneenä, mehujäätä ja välillä voileipäkeksiä, ilman voita.

Puolisosta oli ollut todella suuri apu ja tuki. Hän oli pessyt vessaa, ettei siellä olo ollut ollut niin hirveää ja oli hoitanut kodin ja muut lapset. Kukaan ystävistä ei ollut kokenut samaa, joten heiltä äiti

ei ollut saanut tukea. Ensimmäisessä raskaudessa neuvolasta oli naurettu, kun äiti oli soittanut ja pyytänyt apua ja oli käsketty katsomaan lopujo.fi sivut. Tässä raskaudessa neuvolan terveydenhoitaja oli sanonut heti, että hoidetaan tarvittaessa tiputus kotiin.

Ensimmäisen raskauden aikaan äiti oli töissä, mutta muissa raskauksissa kotona. Työnantajalla ei ollut ollut kokemusta oksentavasta odottajasta, joten häneltä äiti ei ollut saanut ymmärrystä. Aikaisemmissa raskauksissa oli ollut jonkin verran vähättelyä, mutta tässä raskaudessa enää vähän, koska äiti oli jo kaikille kertonut mitä hyperemeesi on. Työterveyshuollon lääkäri oli lukenut Helsingin Sanomista, että oksentelu päättyy rv 16 ja oli luottanut siihen ja antanut vain joitakin päiviä sairauslomaa. Lääkäri oli todennut äidin olevan kuiva, mutta oli lähettänyt hänet kuitenkin kotiin ilman tiputusta. Sairaalahoidolle olisi ollut tarvetta, mutta äiti ei ensimmäisen kokemuksen jälkeen ollut enää mennyt hakemaan apua. Kynnys hakea apua loppui, äiti ei ollut jaksanut yrittää. Hyperemeesi ry facebook sivuilta äiti oli saanut vertaistukea kaikkiin raskauksiinsa.

Paino oli pudonnut oksentelun alkaessa 1-2 kiloa, mutta lääkkeen ansiosta äiti oli saanut syötyä, joten tässä raskaudessa ei paino ehtinyt putoamaan enempää. Raskauden aikana äiti oli pelännyt saako vauva tarpeeksi ravintoa kasvaakseen, mutta minkäänlaista elintapa- tai ruokavalio-ohjausta hänelle ei raskauksien aikana ollut annettu. Äiti arveli, että vauva ei ole saanut tarpeeksi äidiltä raskausaikana, kun puolet raskaudesta oli mennyt oksentaessa eikä äiti ollut itsekään saanut otettua tarvittavia vitamiineja tai rautalisää. Äiti oli tutkituttanut 2 ensimmäistä lasta verikokein ja heillä D-vitamiini ja rautatasot olivat olleet todella matalat, vaikka esim. D-vitamiiniakin olivat saaneet alusta asti suosituksen mukaisesti. Tätä vauvaa ei ollut vielä viety verikokeisiin, mutta äidin arvio oli, että raudat ja D-vitamiinitasot ovat hänelläkin matalat, kuten oli ollut muillakin vauvoilla.

Äiti on kärsinyt migreenistä ennen raskauksia ja raskauksien aikana niitä ei esiintynyt, tai jos esiintyi, oli se ollut ihan kertaluontoista.

Ensimmäisessä raskaudessa äiti oli ollut masentunut ja alakuloinen, kun ei ollut tiennyt miksi oksentaa niin paljon eikä ollut tiennyt milloin se loppuu. Tässä raskaudessa oli ollut "vaan" alakuloisuutta, koska oli tiennyt että olo helpottuu.

Imetys oli lähtenyt hyvin käyntiin ja vauva oli ollut paljon ihokontaktissa ja rinnalla. Vauva oli syönyt 2-3 tunnin välein. Imetys oli sattunut eikä sattuminen ollut loppunut viikon/kahden jälkeen, vaikkei ollut kireitä jänteitä. Suussa oli jumeja ja niiden aukeamisen myötä imetys oli helpottanut hieman ja välillä oli ollut hyvä imettää.

Yleisvaikutelma vauvasta: Hyvä, terve, pituus 48 cm, paino 3330 g, päänympärys 34 cm. Vauva oli jumissa lähes kaikkialta sekä erittäin itkuinen. Aikaisempien vauvojen kanssa äiti oli käynyt vyöhyketerapiassa heillä olleiden jumien vuoksi. Vauvalla oli myös todella voimakkaat kuminauhat ranteissa. Vauvalla oli selkeästi oikea puoli enemmän jumissa, kun pää ei kääntynyt lelua katsellessa kunnolla vasemmalle.

Lähtötilanne hoitoihin: Vauva itki paljon hereillä ollessaan ja halusi olla vain sylissä. Kädet olivat todella jäykät ja vartalon vierellä koukussa. Ranteissa oli kuminauhat ja käsivarsissa paljon poimuja. Kädet olivat nyrkissä ja peukalot nyrkkien sisällä ja selkeästi arat. Itku tuli käsiin koskemisesta. Vastusti käsien ylös nostamista. Jaloissa oli poimut reisien sisäsyrijillä. Nilkat olivat jäykät ja poimuiset. Jalkapöydän päälliset olivat turvoksissa. Isovarpaiden päällä, niskan heijasteella oli poimut. Itku tuli myös lantioon koskemisesta. Peppuviiva oli vino. Vauva ei viihtynyt vatsallaan ja lähti kaatumaan ja kädet tulivat taakse. Vauva ei viihtynyt autoistuimessa ja tämän vuoksi perhe ei liikkunut autolla, koska vauva itki niin paljon. Pää oli kääntyneenä oikealle ja päässä oli karstaa. Leuka oli takana. Kaulalla ja niskassa oli syviä, punertavia poimuja. Vauva oli banaani oikealle ja molemmat jalat nousivat ylös vatsaa kohti, oikea enemmän. Suussa oli oikealla ylhäällä tiukkaa. Äidillä oli ollut juuri rintatulehdus ja siihen antibioottikuuri ennen ensimmäistä hoitoa ja vauva oli ollut itkuinen.

Heti ensimmäisen kerran jälkeen vauva oli nukkunut omalla sängyllä. Hoitojen aikana vauvan itkut vähenivät ja vauva viihtyi pieniä hetkiä lattialla isompien lasten kanssa. Autoistuimessa oli ollut kerran, silloin nukkui, joten matka oli mennyt hyvin. Äidillä oli ollut rinta hiukan tukossa hoitojen välissä mutta oli saanut sen aukeamaan.

Hoitokerta hoitokerralta tilanne muuttui koko ajan paremmaksi. Nyrkit aukesivat, banaani suoristui, pää alkoi kääntymään, reisien sisäsyrijiä poimut pienenivät, nilkat lähtivät liikkumaan, kädet vapautuivat ja ranteiden kuminauhat hävisivät, suun tiukkuudet helpottivat. Vauva pysyi myös hyvin vatsallaan keskellä ja kädet pysyivät edessä eikä enää vetänyt niitä taakse. Vauva oli kaiken kaikkiaan rennomman tuntuinen. Kainaloiden alta kannateltaessa lantio liikkui rennosti ja jalat olivat rennot. Varpaat menivät helposti suuhun. Autoistuimessa matkustaminen onnistui ilman huutoa ja vauva jopa nukkui autossa.

Vauva B

Kuvat 3-6. Vauva B ensimmäinen hoitokerta



Kuvat 7-9. Vauva B hoitojen jälkeen



Taustaa: Äidin toinen raskaus. Aikaisempi raskauskokemus ei ollut vaikuttanut tähän raskauteen. Raskaus oli ollut onnellinen, koska lapsi oli toivottu ja haluttu. Alussa oli ollut noin 2kk ajan huonovointisuutta. Tässä raskaudessa pahoinvointi oli alkanut n. 2 viikkoa positiivisen testin jälkeen ja väsymystä oli ollut paljon. Äidillä oli ollut insuliinihoitoinen raskausdiabetes. Pahoinvointi oli kestänyt synnytykseen asti, muttei ollut ollut niin pahaa loppua kohden. Oksentaminen oli loppunut toisella kolmanneksella mutta olo oli ollut heikko synnytykseen asti. Äiti oli oksentanut vielä synnytyksessä. Pahimpina aikoina melkein kaikki mitä oli laittanut suuhun, oli tullut ulos, 1/3 raskaudesta äiti oli oksentanut 2-4 krt ja 2/3 raskaudesta 1-2 krt päivässä. Korkea lämpötila, kosteus ja hajut olivat aiheuttaneet pahoinvointia. Hiilihapolliset juomat, mm. vichy, kotona tehty sodastream vesi olivat helpottaneet oloa. Ruokia äiti oli pystynyt syömään, kunhan oli syönyt säännöllisesti ja hitaasti. Närästystä oli ollut koko raskauden ajan. Ystävät olivat tuoneet suolaista syötävää ja juotavaa. Lääkäri oli toivottanut tsemppiä ja "jaxuhalit". Äiti ei ollut jaksanut kiinnittää

huomiota epäasialliseen käytökseen, koska halusi vain aina nopeasti takaisin kotiin makuuasentoon. Aivan raskauden alussa äiti oli jäänyt sairauslomalle pahoinvoinnin vuoksi ja lopussa noin kuukausi ennen laskettua aikaa pois supistelun ja yököttävän olon vuoksi. Äiti oli myös ollut aneeminen, johon oli saanut rautainfuusion sairaalassa, muuten sairaalahoitoa eikä nesteytystä ollut tarvittu. Äiti oli käynyt vyöhyketerapiassa, koska sitä oli suositeltu hänelle, mutta ei ollut kokenut saavansa siitä merkittävää hyötyä. Äiti oli käyttänyt myös apteekista saatavia Sea-Band pahoinvointirannekkeita. Paino ei ollut pudonnut oksentelusta huolimatta. Aikaisemmin äiti oli kärsinyt migreenistä ja lentokoneessa oli tullut huono olo. Äiti oli saanut elintapa- ja ruokavalio-ohjausta neuvolassa. Synnytys oli käynnistetty rv 40+3, koska raskausdiabetes oli ollut melko paha. Synnytys oli alkanut lääkkeellisellä käynnistyksellä ja ballongilla. Lopuksi oli tehty kiireellinen sektio koska vauvan sydänäänet olivat laskeneet, synnytys pysähtynyt, äidin verenpaineet olivat laskeneet ja oli alkanut raju oksentaminen. Perheen ensimmäinen lapsi oli syntynyt 3 vuotta sitten elottomana. Edellisestä synnytyksestä johtuen äiti oli pelkosynnyttäjä jonka pahin skenaario oli hätäsektio, mutta kokemus oli silti parempi nyt kuin oli ollut esikoisesta. Haaveissa on vielä kolmas lapsi tämän positiivisen synnytyskokemuksen vuoksi. Verensokerit vauvalla olivat olleet hyvät raskausdiabeteksestä huolimatta. Vauvan pää oli ollut suippo, koska vauva oli ollut kauan synnytyskanavassa.

Pituus 52 cm, paino 3515 g, päänympärys 33cm, aukileet ja kallon saumat normaalit, kohonnut lihasjänteisyys. Vauvalla oli ollut reilua pulauttelua syntymästä asti (video liitteenä). Neuvolassa sekä TYKS päivystyksessä vauvan vointia oli seurattu oksentelun vuoksi, koska oli haluttu poissulkea vatsaportin ahtauma painon tippumisen vuoksi. Nyt vauva kasvaa yläkäyrällä.

Lähtötilanne hoitoihin: Vauva oli jäykkä eikä edes yrittänyt kääntyä tai liikkua. Reisien sisäsyrrissä oli poimut. Vauva nosti jalkoja vatsan päälle. Oikeassa olkavarressa oli turvavyöpoimu. Olkapäät olivat ylhäällä. Alahuulen alla oli syvä poikittainen poimu. Alaleuka veti oikealle. Alaselässä oli poikittainen poimu. Oikeassa kyljessä oli poimu. Alaselkä oli tiukka. Vasemmassa kyljessä oli useampia poimuja. Näytti siltä, että peppuviiva on voinut vetää oikealle, haaleat jäljet näkyvissä. Takana reisissä molemmissa jaloissa symmetriset poimut, oikealla syvemmät. Vauva ei viihtynyt autoistuimessa.

Vauvalle oli aloitettu ensimmäisen ja toisen hoidon välissä Nexium oraaliliuos refluksin vuoksi. Aikaisemmin vauva oli saanut Gavisconia. Vauva ei kääntynyt, kun hoidot aloitettiin, mutta ensimmäisen hoitokerran jälkeen oli alkanut kääntymään ja istumaan myös tukevammin. Toisen ja kolmannen hoitokerran välissä olivat käyneet vauvan kanssa lääkärissä koska vauva yski refluksin takia paljon öisin. Vauva lähti ryömimään, eikä enää juurikaan pysynyt paikoillaan. Kolmannen ja

neljännen hoidon välissä refluksi oli helpottanut ja yöskeminen loppunut. Lääke oli lopetettu. Jalkapöydän turvotus laski ja nilkat liikkuvat hyvin ja niissä olleet poimut hävisivät. Reisien sisäsyryillä oli vielä poimut, mutta ne olivat pienentyneet siitä mitä olivat, kun hoidot aloitettiin. Reisin takapuolella olevat poimut olivat pienentyneet huomattavasti. Kädet liikkuvat hyvin ja ranteissa olleet kuminauhat olivat hävinneet. Alaselkään tuli edelleen pieni poimu vatsallaan ollessa, mutta yläselässä ollut poikittainen poimu oli hävinnyt. Vauva on menossa kielijänteen operaatioon Tampereelle. Itse en näkisi tälle tarvetta. Mielestäni sekä kieli- että huulijänne ovat ok.

Vauva C

Kuvat 10-12. Vauva C. Ensimmäinen hoitokerta



Kuvat 13-14. Vauva C. Hoitojen jälkeen



Taustaa: Äidin kolmas raskaus ja kaikki raskaudet olivat olleet hyvin vaikeita. Ensimmäisessä voimakas pahoinvointi oli kestänyt vaikeana pisimpään ja siitä oli aiheutunut masennus ja mieli oli ollut hyvin synkkä pahoinvoinnin aikana. Tämän raskauden alusta oli ollut jännitystä siitä, että alkaako pahoinvointi jälleen ja pelko siitä, miten pitkään pahoinvointi kestää. Äiti oli kuitenkin ollut innoissaan ja iloinen, mutta myös jännittynyt, saatuaan tiedon raskaudesta, koska vauvan isän kanssa oli tullut ero reilu puolivuotta aikaisemmin ja olivat juuri olleet palaamassa takaisin yhteen. Molemmille oli kuitenkin ollut selvää, että vauva oli iloinen ja onnellinen asia.

Jaksamisen kanssa oli ollut hiukan haasteita (väsymys, uupumus) koska oli ollut kaksi vanhempaa lasta, mutta toisaalta aika oli kulunut nopeammin. Muuten ei ollut ollut erityisiä fyysisiä vaivoja pahoinvointia lukuun ottamatta. Pahoinvointi oli aiheuttanut voimakasta epätoivoa ja masennusta,

alussa jopa itsetuhoisuutta siitä, että ei jaksa enää. Yöllä ei ollut pystynyt nukkumaan huonon olon vuoksi. Tässä raskaudessa äiti oli syönyt myös öisin, joka oli hieman helpottanut vointia. Pahoinvointi oli alkanut rv 7 ja oli jatkunut voimakkaana rv 16 asti, sen jälkeen etovana olona ja satunnaisena oksenteluna loppuun asti. Oksentelua oli ollut n. 3-4 krt/pvä, yökkäilyä useammin ja pahoinvointi koko ajan. Erityisesti hajut olivat aiheuttaneet pahoinvointia. Toisinaan pahoinvointiin autoivat vichy/mehuvichyt ja mehu. Niitä äiti oli koittanut juoda, koska vesi etoi paljon. Lähes kaikesta ruoasta oli tullut huono olo, enimmäkseen muistaa syöneensä leipää. Mies oli hoitanut isompia lapsia, mutta oli ollut paljon töissä. Äiti oli kokenut jäävänsä paljon yksin ja ilman tukea. Kaiken kaikkiaan raskas ja huono mieli erityisesti lasten puolesta on jäänyt, koska he jäivät ilman tukea myös paljon oman voinnin ollessa huono. Ystäviltäkään äiti ei juuri saanut tukea, koska oli hyvin vähän heidän kanssa raskauden aikana tekemisissä heikon olon vuoksi. Äitiysneuvolassa äiti oli saanut empatiaa ja reseptin pahoinvointilääkkeeseen, joka ei kuitenkaan ollut auttanut pahoinvointiin. Neuvolan työntekijä ei ollut auttanut järjestämään apua jota äiti olisi ehdottomasti tarvinnut. Hän ei myöskään ollut saanut minkäänlaista elintapa- tai ravinto-ohjausta. Äiti oli hakeutunut keskustelemaan myös mielenterveyshoitajan kanssa.

Tässä raskaudessa äiti ei juurikaan kokenut epäasiallista käytöstä tai vähättelyä, koska oli kotona ja kolmannen kerran erittäin huonosti voiva.

Äiti ei tässä raskaudessa ollut sairaalassa eikä nestehoidossa. Hän oli vanhempien lasten kanssa kotona ja teki opettajan sijaisuuksia. Huonoimpina päivinä hän ei ollut tehnyt töitä. Paino ei ollut tällä kertaa laskenut, koska äiti oli syönyt koko ajan jotain. Aiemmissa raskauksissa paino oli tippunut.

Äiti oli kärsinyt lapsena migreenistä.

Synnytys oli sujunut erittäin hyvin ja nopeasti. Vauva oli syntynyt veteen noin 5 h supistusten alkamisesta. Pituus 50 cm, paino 3260 g. Sairaalassa vanhemmat olivat olleet alle tunnin ja kivunlievityksenä oli ollut vain ilokaasu ja hengitys. Mies oli ollut tällä kertaa tukena ja äiti oli toipunut nopeasti. Painoa oli kertynyt tässä raskaudessa enemmän, koska äiti oli hoitanut pahoinvointia syömisellä, joten paino oli tippunut hitaammin.

Vauva oli ollut rauhallinen verrattuna aiempiin lapsiin. Vauva oli ollut heti ihokontaktissa ja rinnalla. Imetys oli sujunut hyvin ja vauva oli nukkunut hyvin ja paljon heti alusta. Motoriikan tukeminen käsittelyillä oli nyt ollut tuttua, koska oli kolmas lapsi. Mies sairastui uupumukseen vauvan ollessa 2-3 kk, joka oli ollut hyvin stressaavaa aikaa. Nyt perheessä kaikki voivat paremmin.

Lähtötilanne hoitoihin: Yleisvaikutelma vauvasta oli, että hän on rauhallinen ja hyväntuulinen vauva. Pää oli kääntyneenä vasemmalle. Imetys oli sujunut hyvin, mutta vauva hylki vasenta rintaa ja imetys siitä oli loppunut melkein kokonaan. Rintaraivoa oli aika paljon, mikä oli välillä stressaavaa. Ranteissa oli kuminauhat. Vasemmassa olkapäässä oli turvavyöpoimu. Vauva oli kaulaton ja niskalla ja kaulalla oli punertavia poimuja, oikealla enemmän. Suussa vasemmalla ylhäällä oli tiukkaa. Kieli hiukan ulkona suusta koko ajan. Kainaloissa oli molemmilla puolilla syvät pystypoimut. Kädet liikkuvat ylös, sivuille ja alas (pienen vastustuksen kanssa ylös). Peppuviiva veti oikealle. Vauva veti oikeaa jalkaa vatsan alle olleessaan vatsallaan. Yläselässä vasemmalla puolella oli poikittainen poimu. Vasemmassa kyljessä oli poimuja. Selällään ollessaan nosti jalat vatsan päälle ja käänsi lantiosta vasemmalle. Vasen nilkka oli jäykkä ja jaloissa oli kuivahkot ja hiukan punertavat poimut nilkan taitteessa. Nilkkaa suoristaessa näkyi selkeästi tiukka jänne ja sen käsittelystä tuli itku. Nilkat kuitenkin pyörivät kohtuullisen hyvin. Selässä vasemmalla puolella faskia oli tiukempi, oikealla nousi paremmin ylös. Hiukan ummetusta, koska kiinteitä oli jo aloitettu.

Hoitojen edetessä jalat ja lantio alkoivat liikkumaan rennosti kainaloista kannateltaessa ja varpaat menivät hyvin suuhun. Poimut alkoivat pienenemään ja kaulalla ja niskassa olevien poimujen punoitus helpotti. Kaula ja niska tulivat paremmin näkyviin. Vauvan käsittely oli helpompaa. Vasen nilkka lähti liikkumaan hyvin ja vauva pyöritteli itse nilkkoja. Yläselässä vasemmalla puolella ollut poimu hävisi. Reisien sisäsyrjien poimut sulivat haaleiksi viivoiksi. Kieli asettui oikeaan kitalakeen ja vasemmalla ollut tiukkuus helpotti. Selällään ollessa jalat olivat hyvin rentoina ja suorina. Kädet nousivat hyvin ylös. Ranteiden kuminauhat pienentyivät ja nyrkit olivat hyvin auki ja peukalot pois nyrkeistä. Vauva ojensi sormia hierottavaksi. Kainaloitten pystypoimut ja vasemman olkapään pystypoimut pienentyivät huomattavasti. Oikealle vetänyt peppuviiva suoristui. Vatsallaan jalat pysyivät suorina eikä vetänyt niitä enää vatsan alle. Ei edelleenkään kääntynyt kumpaankaan suuntaan, mikä oli iso pettymys, kun muita oireita oli saatu niin hyvin helpotettua, mutta koitti kuitenkin kovasti ryömiä ja pyöri navan kautta ympäri.

7. HOITOTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA

En täysin varmasti pysty todistamaan, että hoitamieni vauvojen vaivat johtuivat siitä, että heidän äitinsä olivat olleet huonovointisia ja oksentaneet raskausaikana, mutta varmasti ainakin osittain sillä on ollut vaikutusta vauvojen vointiin.

Hoidot aloitin aina vauvan havainnoinnilla ja tutkimisella. Hoitoina käytin kursseilla opetettuja tekniikoita mobilisointia, painelua, sivelyä, nypeltelyä, sulattelua, liu'utusta, lypsämistä, kudosten venyttämistä, kiertoliikkeitä, leivontaa, puserrusotteita, rullausta, pyörittelyä, pyörityssivelyitä ja läpiotteita. Hoidoissa käytin apuna myös vyöhykekarttoja ja vyöhyketerapian eri järjestelmiä. Kaikkien vauvojen kieli- ja huulijänteet katsoin myös parhaan taitoni mukaan ja suun käsittelin jokaisella hoitokerralla. Hoidon jälkeen tein hoidon tehon arvioinnin.

Hoidon tavoitteena oli aina kalvostojen ja kudoksien rentoutuminen ja avautuminen ja lihasjännitysten helpottuminen ja tässä onnistuin hyvin, koska kaikki äidit totesivat parin hoitokerran jälkeen, että jäykkä vauva on hävinnyt ja tilalle on tullut rento ja pehmeä vauva, joka ei oikein edes tunnu omalta vauvalta.

Kaikilla kolmella hoitamallani vauvalla oli toispuoleisuutta, huonoa nukkumista, tyytymättömyyttä autoistuimessa ym. ja niitä pystyin hoidoilla helpottamaan. Yksi vauvoista kärsi runsaasta refluksista ja hoitojen myötä vaiva helpottui huomattavasti ja lääkitys voitiin lopettaa. Kaikilla kolmella oli myös kireyksiä suun ja kasvojen alueella, päät kääntyneenä toispuoleisesti ja haasteita imetyksen kanssa. Imetys helpottui suun kireyksien helpotuttua ja rintaraivarit vähenivät. Kaksi vauvoista ei edes yrittänyt kääntyä. Toinen vauvoista kääntyi heti ensimmäisen hoidon jälkeen ja molemmat lähtivät hoitojen myötä ryömimään. Hoidot auttoivat vauvoja nukkumaan paremmin muuallakin kuin vain sylissä. Jo parin hoitokerran jälkeen kaikki kolme vauvaa olivat tyytyväisempiä, rennompia, vähemmän itkuisia ja suolisto toimi paremmin. Kipuja ja lihasjäykkyyksiä oli saatu helpotettua. Kaikki olivat jonkin verran banaaneja hoitojen alussa, mutta hoitojen päättyessä mukavan rentoja ja pehmeitä. Hoitojen yhteydessä kävin hyviä keskusteluja myös äitien kanssa ja sain helpotettua heidän oloa sen suhteen, että vauvoilla olleet vaivat eivät ole heidän toimintansa seurauksia.

8. OMAN HOITAJUUDEN POHDINTA

Baby Balance® opintoja lähdin suorittamaan ajatuksella, että käyn vain 1-moduulin ja saan siitä tukea koliikkihoitoihin, joita olen tehnyt vuodesta 2014. Koulutuksen myötä olen saanut valtavan tietopaketin vauvojen jumeista ja siitä mistä ne saattavat aiheutua sekä laajan kollegaverkoston ympäri Suomen.

Pyrin siihen, että olisin hoitajana mahdollisimman lempeä niin vauvaa kuin vanhempiakin kohtaan. Pyrin hoitamaan vauvan hyvin ja huolellisesti vauvan tarpeet huomioiden. Välitän hoidettavista ja haluan antaa perheelle kiireettömän kohtaamisen ja siksi varaankin hyvin aikaa hoitotapaamiselle,

että vauvaa voidaan tarpeen mukaan ottaa syliin, imettää ja vaihtaa vaippaa. En vilkuile kelloa. Annan vanhemmille pieniä vinkkejä siitä, miten he voivat itse helpottaa vauvan oloa ja näytän hoitotteita ja kehotan vanhempia kokeilemaan niitä itsekin hoidon päätteeksi. Pysin myös parhaani mukaan kertomaan mitä ongelmakohtia vauvan keholta löydän ja valmistelen vanhempia siihen, että esim. niskan hoidosta saattaa tulla kovaakin itkua ja, että hoitokertoja tullaan tarvitsemaan useampia. Pyydän vanhempia laittamaan hoidon jälkeisenä päivänä tietoa vauvan voinnista hoidon jälkeisenä iltana, ja seuraavan yön aikana korostaen sitä, että viestin laittamisesta ei saa ottaa mitään painetta. Laittavat jos muistavat ja kuulen kuulumiset sitten viimeistään seuraavan hoitokerran yhteydessä. Kuvaan vauvan ja kirjaan ylös löytämäni ongelmapaikat. Pysin aina ennen hoitokierrokselle lähtöä käymään läpi kaikki päivän aikana hoidettavat vauvat ja pohdin, miten lähden kutakin vauvaa hoitamaan.

Rakastan käsillä tekemistä ja olen neuleaddikti. Neule kulkee joka paikkaan mukana. Jos vain ehdin, kudon ennen jokaiselle vauvalle menoa edes puikollisen. Se on minun tapa irrottautua edellisestä ja valmistautua seuraavaan. Valitettavasti välillä ajan kellon kanssa kilpaa, joten kutomiselle ei aina jää aikaa. Joka ilta kudon kuitenkin edes hetken ja tyhjennän pään päivän tapahtumista. Siksi nämä vauvahoidotkin ovat niin tärkeitä. Käsillä tekemistä ja lopputuloksen ihailemista.

On todella palkitsevaa, kun muutaman hoitokerran jälkeen ovella tulee vastaan tyytyväiset vanhemmat ja vauva tai kun hoitoa seuraavana päivänä tulee viesti, että vauva on nukkunut hyvin, vatsa on toiminut ja vauva on rennompempi. Teen vauvahoidot kotihoitona siksi, että haluan, että vauva saa olla omassa tutussa ympäristössä ja äidin ei tarvitse stressata vauvan kanssa liikkeelle lähtöä. Olen itse mielihyvin se, joka stressaa ehdinkö luvatussa aikataulussa seuraavaan paikkaan. Edelleen ihmettelen usein mitä saan aikaiseksi omilla pienillä käsilläni. Ja nyt mitä enemmän taito karttuu Baby Balance® koulutusten myötä ja vauva vauvalta, olen edelleen ja aina vaan aivan hämmentynyt siitä palautteesta mitä hoitojen jälkeen saan.

Olen iän myötä päässyt eroon hirmuisesta suorittamisen tarpeesta. Ikä on tuonut tietynlaista seesteisyyttä ja turhat hötkyilyt ovat jääneet. Pidän kiinni vapaa-ajasta, mutta joskus on vaikeaa asettaa rajaa siihen mistä vapaa-aika alkaa. Yksi vahvuuksistani on tunnelman aistiminen. Joskus perheeseen mennessä aistin, että siellä on jotakin kummallista meneillään. Jotain mitä ei osaa edes selittää. Keskustelemalla, kuulostelemalla, kuuntelemalla saa paljon hyvää aikaa ja joku kerta, kun perheeseen menee, tunnelma on muuttunut. Onneksi!

Kompastuskiveni on täydellisyiden tavoittelu. Joskus tuntuu, että en pääse käsiksi siihen mikä vauvaa vaivaa. Jokainen on oma yksilönsä ja jokainen reagoi hoitoon aivan omalla tavallaan ja ottaa hoidon vastaan omalla tavallaan. Vaatii joskus kärsivällisyyttä ja useampia hoitokertoja, että tulokset alkavat näkymään. Joskus vauva itkee niin, että on pakko lähteä liikkeelle todella kevyesti tai jopa lopettaa hoito hyvin lyhyeen, koska vauva ei rauhoitu. Silloin aina mietin, että mitä teen väärin, että vauva ei rauhoitu ja yhä edelleen koen huijarisyndroomaa ja odotan, että jään kiinni siitä, etten osaakaan tätä hommaa ollenkaan. Näitä ajatuksia on varsinkin silloin, kun tuntuu ettei muutoksia lähde tapahtumaan niin nopeasti kuin itse haluaisi, tai kun vanhemmat yllättäen päättävät lopettaa hoidot. Yritän aina perustella miksi olisi tärkeää jatkaa, mutta vanhemmat tietenkin tekevät päätöksen, mutta joka kerta se on yhtä suuri pettymys ja itsesyytösten paikka. Instagram ja Facebook ovat täynnä seesteisiä hoitokuvia, joissa vauva on ihanasti nukahtanut kesken hoidon. Minulle niin käy harvemmin. Yleensä hoito päättyy siihen, että vauva alkaa olemaan niin itkuinen, että seesteisiä hoitokuvia ei todellakaan saa otetuksi.

Toisaalta sitkeys ja kärsivällisyys ovat kuitenkin vahvuuteni. Vauvat ovat opettaneet sitkeyttä ja uskoa itseen, ”mä osaan tän homman”. Ehkä haasteellisuutta tuovat joskus vauvaa enemmän äidit ja isät, jotka eivät oikein tahdo kestää sitä, että vauva itkee hoidon aikana. Alkaa kehä, jossa vauva itkee, kun äiti on hermostunut ja äiti hermostuu, kun vauva itkee.

Tärkeimmät ammatilliset tukihenkilöt ovat ehdottomasti olleet kouluttajat Merja Vendell ja Reeta Ylikoski, jotka ovat kehittäneet todella upean ja ainutlaatuisen hoitomuodon ja jo valmistuneet hoitajat Asta Haavisto, joka otti näytön vastaan ja tsemppasi ja Anna-Mari Klemola, joka jaksoi väsymättä kommentoida kirjoituksiani.

Olin jo päättänyt, että kun tämä koulutus on valmis en enää lähde opiskelemaan. Syksyllä on kuitenkin alkamassa perinteisen jäsenkorjauksen kurssi Turussa sekä Helsingissä olisi syksyllä koulutus ainakin torticolliksesta sekä kireästä kielijänteestä. Eli opiskelu jatkunee...

LÄHTEET:

Aitokallio-Tallberg, Ansa & Pakarinen, Päivi 2005. Voimakas raskaudenaikainen pahoinvointi. Duodecim 121 (13), 1435–1440. [13xmlksi.indd \(duodecimlehti.fi\)](#)

Erityistarkkailua vaativa raskaus. TtM Päivi Hänninen. Itä-Suomen yliopisto, Avoin yliopisto. Luento 2012.

Hoidettavien vauvojen äitien kertomukset raskausajasta ja synnytyksestä.

Hyperemesisin kokeneiden äitien kertomuksia.

Laitinen, Linda. Polo, Päivi. Hyperemesis Gravidarum Duodecim 2019;135:1385–92. [duo15039.pdf \(duodecimlehti.fi\)](#)

Linda Fiaschi. Catherine Nelson-Piercy. Jack Gibson. Lisa Szatkowski. Laila J. Tata. Adverse Maternal and Birth Outcomes in Women Admitted to Hospital for Hyperemesis Gravidarum: a Population-Based Cohort Study. Division of Epidemiology & Public Health, University of Nottingham, Nottingham, UK. Women's Health Academic Centre, Guy's & St Thomas' Foundation Trust, St Thomas' Hospital, London, UK. 2017 John Wiley & Sons Ltd Paediatric and Perinatal Epidemiology, 2018, 32, 40–51. [Adverse Maternal and Birth Outcomes in Women Admitted to Hospital for Hyperemesis Gravidarum: a Population-Based Cohort Study - PubMed \(nih.gov\)](#)

Linda Laitinen. Turun Yliopiston julkaisuja. Väitöskirja. 2023. [Nausea and Vomiting of Pregnancy \(utupub.fi\)](#)

Linda Laitinen. Miina Nurmi. Mari Koivisto. Päivi Rautava. Päivi Polo-Kantola. Recalling the severity of nausea and vomiting of pregnancy – a study using Pregnancy-Unique Quantification of Emesis Questionnaire. JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY 2023, VOL. 43, NO. 1, 2153025. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2153025>

Maila Deufel, Elisabet Montonen. Onnistunut imetys. e-kirja. BookBeat. Luettu 11.6.202

Miina Nurmi. Turun Yliopiston julkaisuja. Väitöskirja. 2022. [Hyperemesis Gravidarum. Incidence, Recurrence, Hospitalizations, Outpatient Care and Effect on Family Planning \(utupub.fi\)](#)

Mikko Loukovaara. Henrik Alfthan. Sini Penttilä. Jouko Lohi. Trofoblastitautien diagnostiikka. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 2023;139(20):1634-43. [duo17888.pdf \(duodecimlehti.fi\)](#)

Ryan G. Walker. Thomas B. Thompson. New Insight Into Hyperemesis Gravidarum and a Potential Role for GDF15. Endocrinology, July 2018, 159(7):2698–2700.

S-postikeskustelu Linda Laitisen kanssa 02/2024.

TYKS Raskauden seurantaosasto. S-postikeskustelu apulaisosastonhoitaja Johanna Salopään kanssa 8.4.2024.

Voimakas raskaudenaikainen pahoinvointi. Näin hoidan. Ansa Aittokallio-Tallberg. Päivi Pakarinen. Duodecim 2005; 121: 1435-41

INTERNETLÄHTEET:

About HG brochure [About-HG-Brochure-2023-English.pdf \(hyperemesis.org\)](#). Luettu 27.3.2024

Alustavia tuloksia Lopu jo! - tutkimuksesta Miina Nurmi, Turun yliopisto [Slide 1 \(lopujo.fi\)](#)

[Healthcare Providers - HER Foundation \(hyperemesis.org\)](#) luettu 27.3.2024

[HER Foundation - The global voice for HG awareness support & research \(hyperemesis.org\)](#) 27.3.2024

[Hyperemeesi eli voimakas raskauspahoinvointi riuduttaa odottaajan – jopa kymmeniä oksennuskertoja päivässä | Raskaus | Vau.fi](#). Luettu 9.4.2024

Hyperemeesi ry [My CMS – Vaikeasta raskauspahoinvoinnista kärsivien asialla \(hyperemeesi.fi\)](#). Luettu 3.3.2024

[Hyperemesis gravidarum \(duodecimlehti.fi\)](#)

[Hyperemesis gravidarum and eating disorders before and after pregnancy: A register-based study](#) (2023, s. 7-8). International Journal of Eating Disorders. Terävä-Utti Eeva. Nurmi Miina. Laitinen Linda. Rissanen Tiia. Polo-Kantola Päivi. Luettu 21.4.2024

[Hyperemesis gravidarum: Associations with personal and family history of nausea](#). Lindström Venla. Laitinen Linda. Nurmi Miina. Koivisto Mari. Polo-Kantola Päivi. (2023)

[Hyperemesis gravidarum—Is it a cause of abnormal fetal brain development? - ScienceDirect](#). Gideon Koren. Asher Ornoy. Matitahu Berkovitch. Reproductive Toxicology. Volume 79, August 2018, Pages 84-88. Luettu 28.4.2024.

[Hyperemesis Gravidarum \(Pregnancy Nausea\): Risks, Symptoms, Complications, Diagnosis, Treatment \(youtube.com\)](#) katsottu 14.3.2024

[Hyperemesis Gravidarum: Symptoms & Treatment - Ask A Nurse | @LevelUpRN - YouTube](#). Katsottu 14.3.2024

[Incidence and risk factors of hyperemesis gravidarum: A national register-based study in Finland, 2005-2017 - PubMed \(nih.gov\)](#). Miina Nurmi. Päivi Rautava. Mika Gissler. Tero Vahlberg. Päivi Polo-Kantola. 2020 Aug;99(8):1003-1013

[Kärsitkö raskauspahoinvoinnista? Oireet voi saada kuriin kotikonstein - Netlääkäri \(netlaakari.fi\)](#)

luettu 10.4.2024

[Lopu jo!](#) Turun Yliopisto. Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri. TYKS Naistenklinikka.

[Odottajan raudanpuutos – tunnista ja hoida raudanpuute raskausaikana ja synnytyksen jälkeen |](#)

[Hyvä Terveys \(hyvaterveys.fi\)](#) Mia Astikainen. Artikkelin Hyvä Terveys lehti, 29.10.2019. Luettu 11.6.2024

[Miten äidin raudanpuute vaikuttaa lapsen terveyteen? – Tays kutsuu synnyttävät äidit mukaan tutkimukseen | Paikalliset | Tamperelainen](#) Luettu 16.5.2024.

[Molar pregnancy - Symptoms and causes - Mayo Clinic](#). Mayo Clinic. Molar pregnancy. Luettu 14.3.2024

[Nausea and vomiting of pregnancy: associations with personal history of nausea and affected relatives](#) (2020). Archives of Gynecology and Obstetrics. Laitinen L, Nurmi M, Ellilä P, Rautava P, Koivisto M, Polo-Kantola P

[Nausea and vomiting of pregnancy - PubMed \(nih.gov\)](#). Noel M Lee, Sumona Saha. 2011. Luettu 30.6.2024

[Nausea and Vomiting of Pregnancy-What's New? - PMC \(nih.gov\)](#). Martha Bustos, Raman Venkataramanan, Steve Caritis. 2017

[Neurodevelopmental delay in children exposed in utero to hyperemesis gravidarum - ScienceDirect](#). European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. Volume 189, June 2015, Pages 79-84. Marlena S. Fejzo. Aromalyn Magtira. Frederic Paik Schoenberg. Kimber Macgibbon. Patrick M. Luettu 28.4.2024

[Raskauspahoinvointi - Terveyskirjasto](#) luettu 9.4.2024

Raskauspahoinvointi ei vahingoita sikiötä [Raskauspahoinvointi ei vahingoita sikiötä - Terveys - Turun Sanomat \(ts.fi\)](#). Luettu 27.3.2024

Raskauspahoinvointi. Lääkärikirja Duodecim. [Raskauspahoinvointi - Terveyskirjasto](#). Luettu 15.4.2024

[RAUDANPUUTE - ANEMIA - 10 oiretta \(ecosh.fi\)](#). Luettu 11.6.2024

[Readmissions due to hyperemesis gravidarum: a nation-wide Finnish register study](#) (2022). Archives of Gynecology and Obstetrics. Nurmi Miina, Rautava Päivi, Gissler Mika, Vahlberg Tero, Polo-Kantola Päivi

[Recalling the severity of nausea and vomiting of pregnancy - a study using Pregnancy-Unique Quantification of Emesis Questionnaire](#) (2023). Article: 2153025. Published online: 10 Dec 2022.

Journal of Obstetrics and Gynaecology. Laitinen Linda. Nurmi Miina. Koivisto Mari. Rautava Päivi. Polo-Kantola Päivi. Luettu 21.4.2024

[Recurrence patterns of hyperemesis gravidarum](#) (2018). American Journal of Obstetrics and Gynecology. Miina Nurmi, Päivi Rautava, Mika Gissler, Tero Vahlberg, Päivi Polo-Kantola

[The psychosocial burden of hyperemesis gravidarum - PubMed \(nih.gov\)](#). 2008. B Poursharif, L M Korst, M S Fejzo, K W MacGibbon, R Romero, T M Goodwin. Luettu 30.6.2024

[THL - tuotantopalvelin \(kanta.fi\)](#)

[Tutkimus selvittää: näin odottavan äidin raudanpuute vaikuttaa lapsen terveyteen | Kotimaa | Yle](#). Luettu 16.5.2024

[XONVEA - Terveyskirjasto](#). Artikkelin tunnus: far06315 (109878128) © 2024 Lääketietokeskus. Luettu 9.4.2024

[What is known about the nutritional intake of women with Hyperemesis Gravidarum?: A scoping review - ScienceDirect](#). European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. Volume 257, February 2021, Pages 76-83. Kate Maslin. Victoria Shaw. Anne Brown. Caitlin Dean. Jill Shawe. Luettu 28.4.2024

LIITTEET

1. Haku hoitoihin seminaarityötä varten



Haku hoitoihin
lopputyö.docx

2. Tutkimusyhteistyö, kuvalupa, alkuhaastattelu, hoitolomake ja palaute hoidosta Vauva A



Tutkimusyhteistyö
vauva A, Liite 2.pdf



Kuvalupalappu vauva
A, Liite 2.pdf



Alkuhaastattelu
vauva A, Liite 2.pdf



Hoitolomake vauva
A, Liite 2.pdf



Palaute hoidoista
vauva A, Liite 2.pdf

3. Tutkimusyhteistyö kuvalupa, alkuhaastattelu, hoitolomake ja palaute hoidosta Vauva B



Tutkimusyhteistyö
vauva B, Liite 3.pdf



Kuvalupalappu vauva
B, Liite 3.pdf



Alkuhaastattelu
vauva B, Liite 3.pdf



Hoitolomake vauva B,
Liite 3.pdf



Palaute hoidoista
vauva B, Liite 3.pdf

4. Tutkimusyhteistyö kuvalupa, alkuhaastattelu, hoitolomake ja palaute hoidosta Vauva C



Tutkimusyhteistyö
vauva C, Liite 4.pdf



Kuvalupalappu vauva
C, Liite 4.pdf



Alkuhaastattelu
vauva C, Liite 4.pdf



Hoitolomake vauva
C, Liite 4.pdf



Palaute hoidoista
vauva C, Liite 4.pdf

5. Äitien kertomuksia



Äitien
kertomuksia.docx

6. Kyselylomake äidille raskaudesta, synnytyksestä ja vauvan voinnista



Kyselylomake äidille
raskaudesta, synnytyk