



SEMINAARITYÖ

Sintija Dutka

VAUVAN KEHON KIREYKSIEN VAIKUTUS VAUVAN OPTIMAALISEEN IMEMISOTTEeseen

Baby Balance® –vauvahieronnalla helpotusta imetykseen



TIIVISTELMÄ

Tekijä Sintija Dutka	Aika Lokakuu 2023
Työn nimi Vauvan kehon kireyksien vaikutus vauvan optimaaliseen imemisotteeseen Baby Balance® –vauvahieronnalla helpotusta imetykseen	
Sivumäärä 35+8	
Seminaarityössä tutkittiin vauvan kehon kireyksien vaikutusta vauvan kykyyn muodostaa optimaalista imemisotetta. Imemisote vaikuttaa imetyksen onnistumiseen, vauvan kykyyn saada ruokaa, kehittyä ja kasvaa. Seminaarityössä syvennyttiin teoriaan tutustumalla yli 30 kirjalliseen tietolähteeseen. Työn teoriaosuudessa tarkastettiin imemisotteeseen vaikuttavia tekijöitä sekä huonosta imemisotteesta viittaavia merkkejä. Tarkemmin tutustuttiin anatomisiin ja fysiologisiin tekijöihin. Hoitotyössä havainnoitiin Baby Balance® -vauvahieronnan vaikutusta vauvan kykyyn optimaaliseen imemisotteeseen. Työssä hoidettiin kolme vauvaa kolme kertaa kahden viikon sisällä. Hoitotulokset mitattiin asiakkaiden palautteen ja hoitajan havaintojen perusteella. Yhdistämällä teorian ja käytännön osaamista pyrittiin tietoisesti kehittämään, ymmärtämään ja soveltamaan Baby Balance® -vauvahierontaotteita imetyshaasteita kohdanneiden asiakkaiden kanssa. Seminaarityön päätteeksi todettiin, että Baby Balance® -vauvahieronta vaikuttaa positiivisesti sekä yleiseen vauvan hyvinvointiin että parantaa konkreettisesti imemisotetta ja imetyksen onnistumista. Hoitotyössä havainnoitiin imettäjän tunteiden, stressin ja voinnin vahvaa vaikutusta muun muassa vauvan käyttäytymiseen rinnalla. Seminaarityöllä tuettiin hoitajan varmuutta asiakastyöhön sekä ammatillista kasvua Baby Balance® -hoitajana ja imetysohjaajana.	
Asiasanat Baby Balance®, imemisote, imetyshaasteet, imetyksen onnistuminen, suun kireydet, vauvahieronta, vauvan kehonkireydet	



TIIVISTELMÄ

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 OPTIMAALINEN IMEMISOTE JA SEN VAIKUTUS VAUVAAN	6
3 HUONON IMEMISOTTEEN TUNNUSMERKIT	7
4 IMEMISOTTEeseen VAIKUTTAVAT ANATOMISET JA FYSIOLOGISET RAKENTEET	9
4.1 Kehon rakenteiden yhteistoiminta	9
4.2 Pää ja suu	11
4.3 Kaularanka ja niska	13
4.4 Kädet ja hartialinja	13
5 MUUT IMEMISOTTEeseen VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	14
5.1 Raskausaika	14
5.2 Synnytys	14
6 TUNTEIDEN LÄSNÄOLO JA MERKITYS	16
7 HOITOTYÖ	18
7.1 Hoitotyön prosessi	18
7.2 Hermoston hoito	19
7.3 Hoitoraportti: Mustikka-vauva	20
7.4 Hoitoraportti: Puolukka-vauva	23
7.5 Hoitoraportti: Karpalo-vauva	26
8 HOITOTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA	30
9 POHDINTAA BABY BALANCE® -HOITAJUDESTANI	34

LÄHTEET

LIITTEET

- Liite 1: TABBY työkalu kireän kielijänteen ja kielen liikkuvuuden arvioimiseen
- Liite 2: Baby Balance®-vauvahieronnan haastattelulomake
- Liite 3: Baby Balance®-vauvahieronnan hoitotulosten seurantalomake
- Liite 4: Palaute Baby Balance®-vauvahieronta sarjan päätteeksi

1 JOHDANTO

Onnistunut imetys on monen odottavan äidin toive sekä vastasyntyneen perustarve. Imetyksellä on suuri merkitys sekä vauvan että äidin kokonaisvaltaiseen terveyteen, kehitykseen ja hyvinvointiin. Imetys on monesta osasta koostuva äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus, joka monella tavalla liittyy myös heidän keskinäisen kiintymyksen kehittymiseen.

Kolmeen onnistuneeseen, pitkäkestoiseen imetysmatkaani ovat mahtuneet erilaisia seikkailuja - vastasyntyneen imemislakko, imemisotteen haasteita, rintakumin käyttöä, verta vuotavia nänniä sekä rintatulehduksia. Imetystuki on ollut äärimmäisen tärkeää jokaisessa vaiheissa. Päälimmäisenä on jäänyt selviytyjän tunne ja toisaalta minua mietityttää haasteiden taustalla olevat tekijät.

Työssäni vauvojen ja odottajien parissa olen huomannut, kuinka suuri merkitys kehollisilla hoidoilla on imetysohjauksen ja tuen lisäksi.

Imetyshaasteet kuten ensipäivien voimakkaan maidon nousuun liittyvä rintojen turvotus ja pingotus, vauvan kyvyttömyys tarttua rintaan, riittämätön maidontuotanto ja vauvan raivoaminen rinnalla häiritsevät varhaisen kiintymyssuhteen muodostumista. (22, katsottu 16.9.2023)

Monille imetysmatka jää tahtomatta aivan liian lyhyeksi ja päättyy pettymykseen. Ammattilaisena tahdon ymmärtää haasteiden taustatekijöitä ja sitä kautta parhaita keinoja auttaa imettäjää ja imeväistä kohti onnistumisia.

Kirjallisuus tuo vahvasti esiin imetyksen etuja ja rintamaidon luonnollisuutta ja ravinnonrikkautta. Imetyksen onnistumisen laajasti ymmärretään johtuvan äitiin liittyvistä syistä esim. maidon virtauksen nopeus, rinnan sopivuus vauvan suuhun, imetystaitojen riittävyys, apuvälineiden käyttö tai imettäjän asento.

Harvakseltaan on otettu huomioon vauvaan ja hänen kykyihinsä liittyviä asioita kuten fyysinen kyky liikuttaa kaularankaa kivuttomasti, pysyä asennossa, käynnistää ja ylläpitää imemistä.

Seminaarityön tavoitteena on:

- Syventää ymmärrystä vauvan kehon ja varsinkin suun alueen kireyksien vaikutuksista vauvan optimaaliseen imemisotteeseen paljaasta rinnasta
- Havaita asiakkaiden tietoisuutta ja ymmärrystä optimaalisesta imemisotteesta, sen vaikutuksesta vauvaan ja imetykseen
- Edistää ammatillista osaamistani imetysohjaajana ja vauvahieronta-ammattilaisena

- Kehittää, ymmärtää ja tietoisesti käyttää ja soveltaa Baby Balance® -vauvahierontaotteita imetyshaasteita kohdanneiden asiakkaiden kanssa
- Osoittaa Baby Balance® -vauvahieronnan positiivista vaikutusta vauvan optimaaliseen imemisotteeseen ja kykyyn saada imemisote paljaasta rinnasta.

Seminaarityö koostuu teoria- ja hoitotyön osista. Molemmat osat olen kehittänyt samanaikaisesti oppien ja integroiden teoriaa käytäntöön. Asiakkaiden havaintojen ja palautteiden perusteella olen vuorotellen palanut teorian pariin kehittääkseni imetysohjauksen ja vauvahieronnan ammattitaitojani.

Vauvaan liittyvien tekijöiden ymmärtäminen sekä haasteita helpottavien keinojen löytämisen uskon lisäävän imetyksen onnistumista sekä vauvaperheiden hyvinvointia laajemminkin.

2 OPTIMAALINEN IMEMISOTE JA SEN VAIKUTUS VAUVAAN

Kun vauva imee rintaa optimaalisella imemisotteella, hänen suunsa avautuu laajalle tarttuessaan rintaan ja pysyy laajasti auki imiessä, kieli painuu suun pohjalle ja sen kärki on alainten ja alahuulen päällä, vauvan leuka koskettaa imettäjän rintaa, vauva saa tehokkaasti maitoa väsymättä liikaa, voidaan kuulla nielemisen ääniä, nänni on syvällä vauvan suussa ja rinnanpäihin ei satu vauvan imiessä. (9. ja 28., katsottu 8.9.2023, 31:74, 15: 32-33).

Hamuilu-, imemis- ja nielemisheijasteiden laukeaminen käynnistää ja mahdollistaa vauvan imemiskäyttäytymistä rinnalla. (15: 32-33)

Optimaalisen imemisotteen mahdollistaa hyvä ja tukeva imetysasento, jolloin vauva pääsee riittävän lähelle rintaa, hänellä on mahdollista taivuttaa päätään taakse ja avata suutaan ammолleen ja "äidillä että lapsella on hyvä olla" (28, katsottu 8.9.2023) rennosti ja kivuttomasti. Näin vauva saa rinnanpään syvälle suuhunsa.

Useimmissa imetysasennoissa kuten kylkiasennossa makuulla, kehtoasennossa, ristikehtoasennossa ja kainaloasennossa vauvan on hyvä olla kunnolla kyljellään. (10, katsottu 8.9.2023) Mikäli imettäjä vuorotellen tarjoa oikeaa ja vasenta rintaa, vauvan on viihdyttävä molemmilla kyljillään.

Takanoja-asennossa vauva imee rintaa ollessa vatsalleen. Pystyasennossa vauva on rinnalla ikään kuin polvillaan tai kyykkien. (10, katsottu 8.9.2023)

"Laaja imemisote edesauttaa tehokasta imetystä ja ehkäisee imetykseen liittyviä ongelmia, kuten rinnanpään kipeytymistä ja riittämätöntä maidon määrää" (21: 5) Näin imemisotteella on vaikutusta imetyksen onnistumiseen ja vauvan riittävään kasvuun.

Imetys nähdään myös tärkeänä varhaisena ortodontian muotona. Rinnan imeminen vaikuttaa suun ja kasvojen anatomiaan ja fysiologiaan sekä tukee leukojen oikeanlaista kehitystä, joista vuorollaan muodostuu hengitysteiden porttikäytävä. (24: 24) "Imetys muokkaa leukojen ja purennan kehitystä oikeanlaiseksi. Tehokkaasti rintaa imevä vauva voimistaa imiessä suun alueen lihaksiaan." (8, katsottu 22.9.2023)

3 HUONON IMEMISOTTEEN TUNNUSMERKIT

“Kun vauva saa pidettyä oikean imuotteen ja löytää hyvän rytmin (imee–nielee–hengittää), on imetys onnistunut.” (30, katsottu 27.9.2023) Havainnoimalla imetystilannetta ja tunnistamalla vauvan oireilua, vauvan käyttäytymistä, vauvan kehoa, on mahdollista myös saada vihjeitä vauvan kehossa olevista kireyksistä, jotka vaikuttavat imemisotteeseen negatiivisesti. (3: katsottu 8.9.2023) Vihjeet voivat ohjata tilanteen korjaamiseen ja onnistumisen mahdollistamiseen.

“Huonosta imuotteesta kertovat huulet töröllään imeminen, poskien painuminen kuopalle, maiskahtelevat tai napsuvat äänet sekä se, että vauva pyrkii irrottamaan otteensa tuon tuostakin. Myös nänni voi näyttää litistyneeltä imetyksen jälkeen.” (9, katsottu 8.9.2023)

Imuotteen ongelmat voivat näkyä vaikeutena imeä, ylläpitää imua tai kiinnittyä rinnalle. (1: 1, katsottu 8.9.2023) Epäoptimaalisessa imemisotteessa vauva ei kykene pysymään rinnalla, jolloin hän:

- saattaa ilmaista epämukavuuttaan jännittämällä kehoa esimerkiksi vääntämällä kehoa kaa-relle; levottomalla käytöksellä ja raivoamisella; vastustaa imetysasentoon ottamista ja jopa kieltäytyä imemisestä; suosia vain toista rintaa
- nukahtaa kesken imemisen tai on matalassa vireystilassa eikä oikein halua herätä syömään. Imu on tehotonta, jolloin vauva saa imettyä rinnasta vain niukasti maitoa. Vauvalla on pian taas nälkä.
- irrottaa otteen rinnasta ja hakee sen uudestaan toistuvasti ikään kuin yrittäen seuraavalla kerralla parempaa ja helpompaa otetta.
- pitää pitkiä hengitystaukoja imujen välissä imetyksen aikana.
- kakoo; puree leukoja ja puristaa huulia yhteen.

Suupielistä syödessä valuva maito sekä vauvan huulien tai poskien sisäpinnoille muodostuvat rakkulat voivat myös kertoa imemisotteeseen liittyvistä haasteista. (12., katsottu 8.9.2023)

“Imetys on lähes aina mahdollista lapsen tilanteesta riippumatta.” (15: 136) Vauvan vaikeudet muodostaa optimaalista imuotetta voi kuitenkin johtua syvimmistä imemisen vaikeuksista kuten vaikkapa- synnynnäisistä suun alueen halkioista, kireästä kielijänteestä, Downin syndroomaan liittyvästä lapsen hypotoniasta eli velttoudesta, heikosta imemisheijasteesta, suuresta kielestä tai synnynnäisestä sydänviasta, vauvan liiallisesta tuntoherkkyydestä ja lihasjännityksestä (hypertonia). (15: 135-144, 18: 69, 29: 2)

Mikäli imetystilanteet aiheuttavat kipua äidille tai vauvalle, jännitys, kipu ja pelko voivat lisääntyä entisestään ja vuorollaan aiheuttavat entistä huonompia edellytyksiä optimaaliseen imemisotteen. ”Kun imetys sattuu, äiti saattaa vältellä imetyksiä ja keskeyttää ne ennen kuin vauva on valmis.” (15: 124) Sitä voi seurata riittämätön maidon tuotanto sekä hidastunut vauvan kasvu.

4 IMEMISOTTEeseen VAIKUTTAVAT ANATOMISET JA FYSIOLOGISET RAKENTEET

4.1 Kehon rakenteiden yhteistoiminta

Imeminen on monitasoinen aistimista sekä monien kehonalueiden liikkeiden ja yhteistoiminnan koordinoimista vaativa tapahtumasarja. Yhden osallistuvan osa-alueen epätasapaino haastaa kokonaisuutta sekä vastaavasti yhden alueen tasapainottaminen vaikuttaa kokonaisuuteen. Tämän takia tarkastellaan kehon rakenteita, joiden vaikutus on laaja, sekä yksittäisiä rakenteita, joiden toiminta ja tehtävät ovat paikallisempia.

“Optimaaliseen imemiseen tarvitaan koko suuontelon rakenteiden yhteistoimintaa.” (1: 2) Hamuamisen-, imemisen- ja nielemisheijasteiden laukeamisessa tärkeä on, että:

- suun ympäristö reagoi kosketukseen
- pää kääntyy ja kallistuu taaksepäin
- suu avautuu laajasti ja pysyy laajasti auki
- kieli painuu suun pohjalle
- kova ja pehmeä suulaki reagoi kosketukseen
- suu ja kieli muodostavat alipaineen nännin ympärille
- kieli liikkuu rytmisesti
- kieli tulee alainten päälle. Kielen jääminen alainten taakse estää rinnanpään menemisen riittävän syvälle suuhun. (27, katsottu 15.10.2023 ja 15: 32)

Faskia on läpi vartalon kulkevaa sidekudosverkostoa, joka yhdistää kaikki hermokudokset, lihakset ja elimet toisiinsa”. (33: 29, 19: 283) Faskiat ulottuvat varpaista pääkalloon kolmiulotteisesti kehon taka-, etu-, sivu- sekä sisäpuolilta. Tavoittelemalla faskioiden tasapainoista toimintaa, vaikutamme myös imemisessä osallistuvien rakenteiden tasapainoon.

Syvä frontaalilinja on ”syvältä jalkapohjasta alkava syvä ydinlinja, mikä kulkee ylöspäin pitkin alaraajan sisäpuolta lonkkanivelen etupuolelle ja lantion poikki selkärangan etupuolta ylös rintaontelon kautta nieluun ja kallonpohjaan” (19: 284) Se kiinnittyy edessä alaleuan kärkeen, ylempiin ja alempiin kieliluulihaksiin ja kieliluuhun. Keskellä se kiinnittyy kaulan alueen lihaksiin, kylkiluun kannattajalihaksiin, kallonpohjaan. Takana taas pitkään kaulan ja pään lihakseen ja kallonpohjaan. (2: 20) Syvä frontaalilinja on yhteydessä lihaksiin, jotka vaikuttavat suun pohjaan, avaavat ja sulkevat leukoja. (19: 200) Syvä frontaalilinja toimii ytimenä, jonka ympärillä kaikki muut linjat toimivat (19: 179). Pään ja kaularangan faskiajärjestelmän osana ovat pinnallinen etu- ja takalinja, sivulinja, spiraalilinja sekä pinnallinen käsivarren takalinja. (2: 20)

Hermosto säätelee ja koordinoi ihmisen elintoimintoja ja järjestelmiä ulkoympäristöltä tulevien ärsykkeiden antaman tiedon perusteella. Vastasyntyneellä kuitenkin suurin osa liikkeistä ovat refleksejä 12.raskausviikosta neljänteen kuukauteen asti. (16, katsottu 6.10.2023) Kun äidin nänni koskettaa vauvan poskea, on vauvan käännettävä pää, suu ja kieli nännin suuntaan. Suurin osa refleksistä tai varhaisreaktioista (muualla kirjallisuudessa heijasteista) ohjautuvat aivorungon keskuksissa. (16 ja 6: katsottu 6.10.2023)

Ruuan käsittelyn, nielemisen ja hengittämisen yhteensopivuudesta vastaa suuri määrä hermojärjestelmiä sis. aivohermojärjestelmää (V, VII, IX, X, XII) sekä kaula- rintarangan ytimen segmentit. (6: katsottu 6.10.2023)

Imemiseen, nielemiseen ja puremiseen liittyvien lihasten hermottumisesta vastaa aivohermo CN V eli kolmoishermo. Sen keskeisin haara (CN V2) vastaa sekä yläleuan että ylähuulen liikkeistä, ja alin haara (CN V3) vuorollaan vastaa alaleuan ja kielen lihasten hermottamisesta. Pään sisäosien kuten esimerkiksi kitalaen tunnosta mm vastaa CN VII kasvohermo. Nielemisestä sekä kielen takaosien tunnosta huolehtii CN IX kieli-kitahermo. CN X vagus eli kiertäjähermo vastaa nielemisestä, tunnosta kielessä sekä kurkussa ja monien elinten hermotuksesta. Palaava kurkun päähermo CN V1 osallistuu imemisen hermotukseen. CN XI lisähermo huolehtii pään ja hartioiden liikkeistä. Nämä hermot kulkevat aivohermojen aukkojen kautta. Kielen liikkeistä ja aistimuksista kielen liikuttajalihaksissa vastaa CN XII kielen liikehermo - kielen lihaksiston liikehermo. (2: 9)

Aivojen alueet ja rakenteet kuten aivokuori, ydinjatke ja talamus osallistuvat hermoston kautta kulkevan tiedon analysointiin ja toiminnan ohjaukseen sen perusteella. Myös pieni vauva voi yhdistää esim. rintamaidon tuoksun äitiin. (25: 113)

Sen lisäksi, että imemisen eri vaiheet on neurologisesti koordinoitu keskenään, niiden tulee koordinoitua myös hengityksen kanssa. Rintamaidon nielaisu keskeyttää hengityksen ja sitä kutsutaan vauvan nielemisapneaksi. (6, katsottu 6.10.2023) Vaikka imemisen, nielemisen ja hengittämisen keskinäinen rytmittäminen on osa luonnollista vauvan syömistä, mitä vaivattomammin hengittäminen onnistuu, sitä helpompaa vauvan on löytää hyvä imuote.” (1: 3)

Muutaman kuukauden ikään saakka imeminen on refleksiväliteistä toimintaa, joka muuttuu tahdonalaisiksi suun alueen toiminnoiksi. Imemiskyvyn optimaaliseen onnistumiseen vaikuttavat myös tekijät, jotka muuten tukevat vauvan ikä-tasoista kehitystä ja oppimista. Seuraavaksi tarkastelen yksittäiset kehon alueet tarkemmin.

4.2 Pää ja suu

Imeväisen syöminen koostuu suun alueen toiminnoista, joilla nestemäinen ruoka-annos imetään suuhun ja lihasvoimalla kuljetetaan nielun läpi ruokatorven suuhun nieltäväksi. (6, katsottu 7.10.2023)

Sen lisäksi, että suunseutu vastaa sensorisiin ärsykkeisiin, optimaalisessa imuotteessa suu avautuu, leuka liikkuu vapaasti eteen ja ylös, pysyy laajasti auki kuin haukotuksessa, kuin kalalla, joka aukoo suuntaan kuivalla maalla. Suun avausliikkeessä kaksiosainen alaleukalihas (suun avaajalihas ja kieli-luulihas) laskee alaleuan ja nostaa kieliluuta. Ulompi siipilihas huolehtii suun avaamisen ja sulkemisen. Ohimolihas sekä vahvin suunsulkijalihas - ulompi puremalihakas puristavat leuat yhteen ja sulkevat suun kohottamalla alaleukaa. Sisempi siipilihas nostaa alaleukaa suuta suljettaessa. Lihakset kiinnittyvät erilaisiin luihin ja nivelrakenteisiin kuten esim. kieliluuhun, kartiolisäkkeeseen, temporo-mandibulaarinivelen nivelkapseliin ja -levyyn, ohimoluuhun sekä poskiluuhun. (26, katsottu 7.10.2023) Siksi imemisen tulisi näkyä ”leuan liikkeenä vauvan ohimoilla asti”. (9, katsottu 8.9.2023) Ylirasittuneet lihakset, liiallinen lihasjännitys tai toispuoleinen lihasten käyttö kasvojen eri puolilla voi aiheuttaa kipua.

On hyvä huomioida, että vastasyntyneen alaleuka on suhteessa pieni ja taaksepäin vetäytynyt. Alaleuka muodostuu kahdesta osasta. Keskellä on symfyysi, joka luutuu noin puolen vuoden iässä, ennen ensimmäisten maitohampaiden puhkeamista. (2: 5) Ensimmäisten 12 kuukauden aikana vauvan yläleuka kasvaa merkittävästi ja alaleuan etuosa saavuttaa jo aikuisen alaleuan kokoa. Rytminen leuan nostaminen ja laskeminen aiheuttavat muutoksia kielen asentoon näin edistään kasvua. Imemisen voimat näin edistävät hengitysteiden kasvua ja kehitystä. (24: 25)

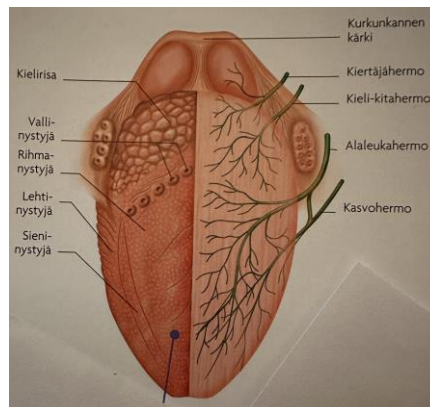
Oikeanlaisessa imuotteessa huulet ja kieli yhdessä tuovat nänнин suuhun, jonka jälkeen rintaan kiinnittyneenä vauvan huulien asento on avonainen, kalamainen. Huulet saavat otteen ilmatiiviiksi. Imiessä posket ovat rennot ja huulet lepäävät rennosti rinnan päällä ja näkyvillä, eivät sisäänpäin kääntyneinä. Kireä huulijänne voi vaikeuttaa ylähuulen toimintaa. Myös muiden poski- ja suunympäristön lihasten kuten pienen ja ison poskilihaksen, suun kehälihaksen, alahuulen alasvetäjälihaksen, suupielen alasvetäjälihaksen tasapaino vaikuttaa toimintaan. (5: 22-23)

Suu, leuka ja kieli muodostavat intraoraalisen alipaineen nännin ympäri, joka on kriittinen tehokkaalle imetykselle. (17, katsottu 7.10.2023) Muun muassa kireä poskijänne (buccal tie) voi aiheuttaa haasteita alipaineen muodostamiseen.

Kielen toiminta imemisen yhteydessä on äärimmäisen tärkeä. Imemisen yhteydessä kieli painuu suun pohjalle, tulee alainten päälle, kupittuu nänнин ympärille ja liikkuu aaltomaisesti ja rytmisesti (kielen peristaltiikka). Vauva ei ime rintaa lainkaan, vaan ”pumppaa nännipihan aluetta puristaen rinnan sisällä olevia maitotiehyitä rytmisesti suutaan ja leukojaan käyttäen” (20: 39) Kielen jääminen alainten taakse estää rinnanpään menemistä riittävän syvälle suuhun. Kielen rajoitettu toiminta, estää kielen aaltomaista liikettä sekä maidon saamista ja kuljettamista ruokatorveen.

Kielen normaalia toimintaa voi häiritä kireä kielijänne, joka on ”kielen alapuolella suunpohjaa vasten paksu tai kiristävä limakalvojänne ja se kiinnittyy lähelle kielen kärkeä” (2: 29) Kielijänteen kireyden arvioimiseen on kehitetty monenlaisia työkaluja. Seminaarityössä valitsin käyttämään TABBY työkalun, jonka on kehitetty imetettyjen vauvojen kielijänteen arviointia varten. Työkalun avulla on mahdollista arvioida sekä kielijänteen kireyttä että kielen liikkuvuutta ja hahmottaa mahdollisen tarpeen kielijänteen leikkaukseen. Työkalu sisältää 12 kuvaa (Liite 1). Kielijänteen kiinnityskohtaa, kielen kärjen ulkonäköä, kielen kykyä nousta kitalakeen ja liikkua suusta ulos arvioidaan 0-2 pisteellä. (7, katsottu 15.10.2023) Kuvaa on helppo käyttää imettäjän kanssa edistäen hänen osallisuuttaan ja aktiivisuuttaan vauvan hoitoon liittyen.

Kielen toiminnan haasteet voivat johtua myös kielen hermotuksen reitillä olevista ongelmista. Kieltä hermottavat monet aivohermot (kuva 2).



Kuva 1, Yhteenkuuluvat hermot (25: 114)

Leveä suunpohjalihas kohottaa suunpohjaa, nostaa kieltä ja laskee alaleukaa. Lihas sijaitsee alaleukaluun sisäpinnalla ja kiinnittyy kieliluuhun. Kieli kiinnittyy kieliluuhun, alaleukaan ja puikkolisäkkeeseen. Näihin rakenteisiin vaikuttavat lihakset kuten esim. lapa-kieliluulihas ja niiden tasapaino vaikuttaa vuorollaan mm. kielen toimintaan.

Myös suunontelon ja suulaen muoto sekä korkeus, vaikuttavat vauvan kykyyn onnistua maidon pumppaamisessa eli maidon saannin tehokkuuteen.

4.3 Kaularanka ja niska

Niskan ja kaulan olisi toimittava niin, että vauva pystyy kääntämään päänsä sivusta toiseen. Sen lisäksi vauvan on pystyttävä nostamaan leukansa hieman ylöspäin. Silloin ”suu pääsee vapaasti avautumaan ammolleen. Jos leuka taipuu kiinni rintaan, vauvan suu ei aukene riittävän isoksi” (20: 41). Päännyökkääjälihas nostaa leukaa ylöspäin ja kääntää päätä sivusuuntiin. Epäkäslihas liikuttaa olkapäitä ja taivuttaa päätä sivuille sekä taaksepäin. Varsinkin päännyökkääjälihaksen rasituksen yhteydessä voi esiintyä kipua, kireyttä ja jännittyneisyyttä, joka estää pään oikeaa liikerataa. (26, katsottu 8.10.2023)

Synnyynnäiset tai vamman seurauksena tulleet lihasperäiset tai rakenteellisiin poikkeamiin liittyvät tilanteet voivat aiheuttaa pään virheasennot ja rajoittaa pään liikkeitä kuten esim. tarticollis. Vastavat tilanteet vaativat hoitoa ja voivat hankaloittaa vauvan imemistoimintaa, koska ”vauva imee paremmin, kun hänen päänsä ei ole kääntyneenä sivulle”. (28, katsottu 8.9.2023)

4.4 Kädet ja hartialinja

Imemisote ”jää liian pieneksi, jos vauva ei yllä kunnolla”. (10, katsottu 8.9.2023) Tilanne on havaittavissa imetysasannoissa ja imetystilanteissa joissa esim. vauvan kädet hakeutuvat ja pysyvät tiukasti rintakehänsä päälle näin kasvattaen etäisyyttä vauvan ja äidin välissä. ”Hyvässä imetysasennossa vauvan kädet ovat rinnan molemmin puolin.” (28., katsottu 8.9.2023) Kun vauvan kädet ovat jännittyneet, imettäjän voi olla hyvin vaikea siirtää ne muualle. Kivulias ja epämiellyttävä tilanne voi hankaloittaa imetyksen onnistumista.

Pysyvästi tiukasti koukussa olevat kädet voivat viestittää jännitystiloista koukistajissa tai hermopinteistä. Käsien ja olkapäiden tiukkuus, toispuoleinen käyttö ja liikerata voivat johtua lavoissa, olkavarressa tai rintarangassa sijaitsevasta ongelmasta. (32: 72)

5 MUUT IMEMISOTTEeseen VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

5.1 Raskausaika

Vauvan varhaisheijasteet kehittyvät kohdussa jo varhain. (4, katsottu 08.10.2023) Myös oraalisen sensomotorisen järjestelmän kehitys alkaa sikiökaudella. Imeminen alkaa kehittyä raskausviikkojen 15 - 18 aikana, ja toiminto kypsyy raskausviikkoon 32 mennessä. (6, katsottu 7.10.2023) Sikiö voi tuntea kipua aikaisintaan 7.5 raskausviikolta lähtien. Kipukokemusta sikiö pystyy käsittelemään aivoissaan 26 raskausviikolla. Eri tutkimukset ja katsaukset viittaavat eri viikkoihin. On kuitenkin selvä, että sikiö tuntee kipua jo ennen syntymähetkeä. Myös erilaiset raskauden aikaiset stressintekijät vaikuttavat vauvan temperamenttiin, terveyteen ja käyttäytymiseen.

Varhainen raskauden vaihe on useimmiten merkityksellisin sikiön rakenteiden muodostumisen aika, jolloin äidin hyvinvointia on vaalittava. (33: 7) Useimmiten kuitenkin se on aika, jolloin raskaudesta ei olla tietoisia ja siihen aikaan liittyy paljon epävarmuutta, pelkoja, tunnereaktioita raskautumisesta, fyysistä väsymystä ja pahoinvointia.

Myöhemmin raskaudessa kehittyvät vauvan aivot ja tietoisuus. Kohti loppuraskautta vauva voi haakeutua tiettyyn asentoon ja pysyä siinä synnytykseen saakka. Vauvan kehon kireyksiin voi vaikuttaa myös se, kuinka pitkään hän on ollut samassa asennossa kohdussa, laskeutunut ja kiinnittynyt, miten vauvan keho on painunut äidin luisia rakenteita kohti. Äidin hyvinvointi raskauden aikana on äärimmäisen tärkeä myös vauvan terveyden kannalta. (33: 5-7)

5.2 Synnytys

Vauva osallistuu synnytykseen aktiivisesti ja vauvasta jopa lähtee impulssi synnytyksen käynnistymiseen. Vauva kallistaa ja kääntää päätään, laskeutuu syvemmälle äidin lantioon, työntää itsensä jaloillaan kohdun seinämästä alemmaksi, siirtyy eteenpäin käyttäen kohdun supistusten voimaa, jotta pääsisi ulos. Synnytyksenaikainen siirtymä on vaativa ja väsyttävä sekä äidille että vauvalle. Myös vauva kokee kipua synnytyksen aikana. (14: 40-41) Synnytyskokemus ja siirtymä ahtaaseen synnytyskanavaan voi jättää vauvan kehon muistiin pelkoja, paniikkia ja epävarmuutta tulevast.

Synnytyksessä äidin lantion asento, synnytyksen kesto, lapsen syntymäasento sekä lääketieteelliset toimenpiteet vaikuttavat siihen, mistä vauva on todennäköisesti jumissa. (32: 5) Esimerkiksi, mikäli vauvan pään asento äidin lantiossa on haastava, supistusten aiheuttama paine mm. vauvan selkärankaan kohti voi aiheuttaa hermostollisia oireita, kireyksiä ja kiertymiä vauvan kehoon. Mikäli vauvan syntymä vaatii avustettua ulosauttoa imukupilla, pihdeillä tai otteilla, vauvan päähän, kaulaan, niskaan ja muuhun kehoon voi syntyä virheasentoja, kudoksen- ja hermovaurioita. "Purentaongelmia ja

kasvojen luiden epäsymmetria saattavat olla myös synnytyksen aiheuttamia” (32: 6) ja vaikuttavat imemisotteeseen suoraan.

”Vastasyntyneen imemisrefleksin käynnistymiseen voi vaikuttaa synnytyksen aikainen tai sen jälkeinen hoito ja lääkitys. Esimerkiksi äidin synnytyksen aikana saama Petidiini voi viivästyttää vauvan hamuamisrefleksiä ja imetyksen käynnistymistä. Epiduraalipuudutus saattaa vähentää lapsen imemistiheyttä heti synnytyksen jälkeen. Samoin vauvan nielun imeminen voimakkaasti saattaa vaikuttaa imemiseen. Vauvan imemisrefleksi toimii parhaiten, jos vauva on saanut olla häiriintymättömässä ihokontaktissa syntymän jälkeen tunnin ajan.” (23: 333) Eri tilanteet, kuten esimerkiksi vauvan välitön siirtäminen tehohoito -osastolle tai osastoon äidin ollessa heräämössä sektiosynnytyksen jälkeen, vaikuttaa imemisrefleksiin.

Tärkeää on kuitenkin muistaa, että ”kun vauva on valmis tarttumaan, tulee hän yleensä itse kohti rintaa suuta avatessaan.” (15: 32) Baby Balance® -hoitojen myötä pyritään poistamaan vauvan valmiutta estäviä tekijöitä.

6 TUNTEIDEN LÄSNÄOLO JA MERKITYS

Imettäjällä oppii imetystaitojaan harjoittelun myötä jokaisen vauvansa kanssa erikseen. Kehon muisti, tunneperimä, edelliset kokemukset, uskomukset, odotukset, tieto, imetysasenteet, vauvaan kohdistuvat odotukset ja lähipiirin asenteet vaikuttavat vahvasti imetystilanteisiin ja sen onnistumiseen.

Imetykseen voi liittyä monenlaisia haasteellisia tunteita, jotka imettäjällä voi kohdistaa itseensä ja/-tai vauvaan, kuten:

- pelkoja: Saako vauvani riittävästi maitoa? Pystynkö pitämään vauvaa hengissä? Miksi vauva hylkää rintaani/-minua? Kelpaanko kumppanilleni edelleen? Selviänpö arjesta vauvan kanssa?
- syyllisyyttä: Mitä teen väärin, kun vauva itkee eikä rauhoitu rinnallani? Maitoni ei riitä. En riitä äitinä. Tunnen imetysaversion. Olen epäonnistunut.
- vihaa: vauva ”pompottaa” ja kiusaa minua, enkä pääse minnekään! Miksi se vauva ei vaan ota kiinni rinnasta?! Epäreiluuden tunne kumppaniin verrattuna, kun joudun imettämään tuntikausia. ”Kosketuksen ylikuorma” ärsyttää. Kaikki ovat kiinnostuneet rinnoistani. Miksi muilla onnistuu imetys, mutta minulla ei?
- häpeää – Tunnen nautintoa imetyksen yhteydessä, hyi. Rintani ovat liian pienet, vääränlaiset. Imetys on niin äänekkäs ja paitani on aina märkä. Tahdon nukuttaa vauvaa rinnalla.

Imetysaikana imettäjällä voi reagoida vastenmielisyydellä, kun vauva tulee rinnalle tai imee. Kokemuksesta käytetään termiä imetysaversio. Imetyskerran alkuun dopamiinintason laskuun yhdistetyt oireet kuten ahdistuksen, surun, kauhun, pelon, hermostuneisuuden, toivottomuuden tunteita kutsutaan D-MER. Maidon heruminen voi aiheuttaa myös fyysisesti pahaa oloa. Koettu trauma, synnytyksen jälkeinen baby blues ja masennus voivat heijastua myös imetykseen. (11, katsottu 13.10.2023) Mikäli imetyksen yhteydessä nousevat voimakkaita tunteita ja/-tai imetys sattuu, luonnollisesti äiti voisi haluta työntää vauvaa loitommalle, joka estää vauvan riittävän lähelle rintaan pääsemistä ja optimaalista imemisotetta.

Vauva tuntee äidin tunteiden lisäksi myös omia tunteitaan. Mikäli imetykseen liittyy kipua, epämiellyttäviä tunteita ja oloa, vauva voi ”olla pettynyt rintaan, koska saa sieltä liian vähän tai liian paljon maitoa” (20: 68) Silloin on tärkeää pysähtyä ja miettiä, millä keinoin saisi vahvistettua vauvan luottamusta uudelleen.

Suhtautuminen vauvaan, hänen kykyyn harjoitella ja onnistua vaikuttaa sekä vauvan minä-kuvaan että vauvan ja äidin väliseen kiintymyssuhteeseen. Onko vauvalla lupa harjoitella rintaan tarttumista ja imemistä? Onko lupa epäonnistua? Miten reagoidaan epäonnistumisiin? Seuraako sitä hylkääminen? Maltaako äiti odottaa vauvan valmiutta? Vauvan tahti on hidas. ”Vastasyntynyt vauva osaa etsiä ja ottaa rinnan suuhunsa täysin itsenäisesti.” (20: 40)

Baby Balance® –vauvahieronnan yhteydessä on äärimmäisen tärkeä kohdata myös ihmisiä, jotka tuovat vauvaa hoitoon.

7 HOITOTYÖ

7.1 Hoitotyön prosessi

Päästäkseni seminaarityön tavoitteisiin teoriataustan tutkimisen lisäksi tein myös käytännön hoitotyötä. Hain vauvahierontaan kolme vauvaa avoimella haulla yritykseni Instagram -tilillä. Haussa kerroin tutkivani vauvan kehon kireyksen vaikutusta vauvan optimaaliseen imemisotteeseen. Oletukseni oli, että vauvan kehonkireyden helpottuvat Baby Balance® -vauvahieronnan myötä ja sitä kautta vaikuttavat positiivisesti myös imemisotteeseen ja imetykseen.

Hain vauvoja, joilla on imetykseen liittyviä haasteita, imetyksen yhteydessä esiintyvää kipua tai käytössä oleva rintakumi.

Kiinnostuneilla osallistujilla oli mahdollisuus kysyä lisää tietoa vauvahierontakoulutuksen kokonaisuuteen kuuluvasta tutkimuksesta, koulutuskokonaisuudesta sekä käytännön asioista. Osallistujilta toivoin sitoutumista vauvahierontaan kolme kertaa kahden viikon sisällä sekä palautteen antamista jokaisen hoidon jälkeen. Osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista. Osallistajat antoivat suostumuksensa henkilötietojen käsittelyyn sekä tutkimukseen osallistumiseen allekirjoittamalla haastattelulomakkeen (Liite 2).

Osallistujien kanssa sovimme kolme vauvahierontakertaa 4 – 7 päivän välein. Pyysin osallistujia täyttämään haastattelulomakkeen ennen ensimmäistä tapaamista. Haastattelulomakkeessa (Liite 2) perustietojen lisäksi tiedustelin myös imetykseen liittyvistä toiveista, imetyksen sujumisesta sekä imemisotteen haasteisiin viittaavista oireista.

Ensimmäisen hoidon yhteydessä haastattelin imettäjää, tutkin ja havainnoin vauvaa ja imetystilannetta, tein Baby Balance® hoitoa sekä annoin imetysohjausta ja kotihoito-ohjeet. Hoitotilanteiden yhteydessä otin kuvia ja videoita hoidon raportointia ja analysointia varten. 1-2 päivän sisällä hoidosta olin yhteydessä asiakkaaseen ja pyysin palauteen vauvan oloon ja imetykseen liittyen (Liite 3). Mielestäni oli erityisen tärkeää saada asiakkaalta avointa palautetta ja siksi seurantalomake sisälsi avoimia kysymyksiä. Näin halusin välttää omaa vaikutusta asiakkaan hoidon tulosten arviointiin. Viimeisen hoitokerran jälkeen pyysin osallistujia antamaan palautetta vauvan oloon ja imetykseen liittyvistä muutoksista hoitosarjan päätteeksi. Pyysin asiakasta vertaamaan tilannetta hoitoon tulon syyhyn hoitosarjan alussa (Liite 4).

Tutkimukseen osallistui 3 alateitse syntynyttä vauvaa, jotka olivat tutkimuksen aikana 0-6 kk ikäisiä. Seuraavaksi kirjoitan hieman tarkemmin hermoston hoitokohdista. Myöhemmin avaan jokaiseen vauvaan liittyvää taustaa, hoitoprosessia sekä -tuloksia.

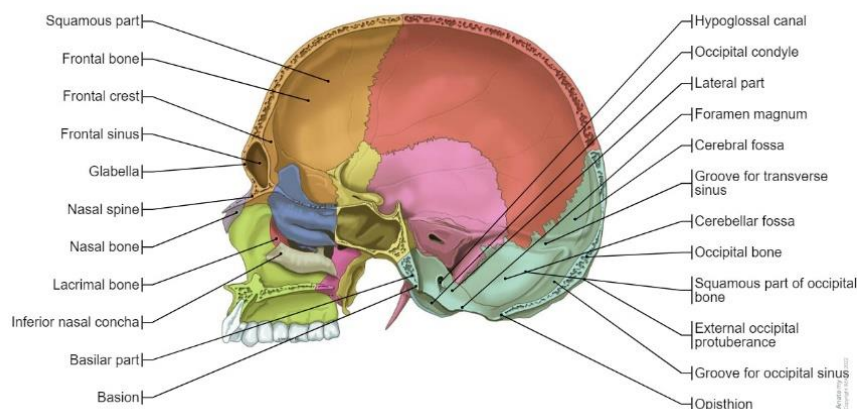
7.2 Hermoston hoito

Hoitotyössä tehdyissä vauvahieronnoissa kiinnitin huomion vauvan hermoston hoitamiseen. Mikäli vauva on vielä hyvin nuori (n 0-2 kk) ja toimintansa refleksinomaista, pidän tärkeänä keskushermoston rauhoittamista ja tasapainottamista. Silloin kiinnitän huomiota rangan, niskan sekä pään hoitoon. Esimerkiksi, aivojen alueiden hoitaminen onnistuu myös vyöhyketerapeuttisesti hoitamalla heijastepisteitä korvissa, sormien ja varpaiden päissä. Rangan hoitaminen mahdollistaa myös autonomisen hermoston tasapainottumista. Ääreishermoston hoitaminen taas tukee tahdonalaista toimintaa ja sitä tulee hoidettua monella Baby Balance® -otteella.

Aivohermot hermottavat pään alueen toimintoja, joilla on merkityksellinen rooli sekä imemisotteen muodostamisessa, että imetysprosessissa (katso s. 10-13). Kolmoishermon hoito onnistuu hermohaarojen kulkureiteiltä kasvoilta, ohimon alueen kuppien sekä silmäkuoppien reunojen kautta.

Kasvohermoa voidaan hoitaa sisemmän korvakäytävän aukosta ja kartiolisäkkeen ja puikkolisäkkeen välisestä aukosta eli korvia ympäröivästä alueesta. Kasvohermo kulkee ulomman puremalihaksen päältä (32, katsottu 22.10.2023) ja sen voi hoitaa hermon kulkureitiltä kasvojen päältä.

Kieli-kitahermo, vagus eli kiertäjähermo, palaava kurkun pää sekä CN XI lisähermo kulkevat aivohermojen aukkojen kautta. Niiden hoito onnistuu ohimoluussa olevien ohimokuoppien kautta sekä myös kallon niska-aukon ympäriltä. Kielen liikehermo - kielen lihaksiston liikehermo kulkee kielenliikehermoaukosta (canalis hypoglossis) ja sitä voi hoitaa hieromalla suun pohjaa kielen alta, niskaa ja canalis hypoglossista korvien takana (katso kuva 1 alle). (2: 9)



Kuva 1. Kallo, kallon saumat (18, katsottu 6.10.2023)

Imemisotteen haasteiden helpottamiseksi tärkeitä paikkoja hoitaa on vauvan pää, kasvot, suu, kaula, niska ja rintaranka.

7.3 Hoitoraportti: Mustikka-vauva

Hoitosarjan alussa Mustikka on kolmen viikon ikäinen. Hän on yleistyytyväinen vauva, jonka vatsassa kiertää. Hän kipristelee ja ähistelee, eikä löydä hyvää asentoa varsinkaan päivällä ja illalla hereillä ollessa. Hän on tullut hoitoon vatsavaivojen takia.

Mustikka on täysimetetty. Äidin mukaan Mustikan imemisote on ”kutittava” ja välillä hankaava. Imemisote joskus irtoilee ja imemisen yhteydessä kuuluu napsuva ääni. Mustikka-vauvan huulien sisäpinnoilla on rakkuloita. Vauvan huulet eivät ole rullalla imetyksen yhteydessä. Mustikka joskus puristaa huulet yhteen. Vauvan imettäminen onnistuu helpommin oikeasta rinnasta. Äiti pohtii, onko-han kielijänne tiukka, koska vauvan sukulaisilla on äännevirheitä. Vauvalla on tosi usein hikkaa, jonka yhteydessä hän pulauttelee.

Äidillä oli raskausaikana raudanpuute, joka hoidettiin rautainfuusiolla. Loppuraskaudessa äidillä on ollut huomattava paine ristiluussa.

Synnytys käynnistyi spontaanisti supistuksilla raskausviikolla 40+4. Vauva on mahdollisesti ollut avosuissa tarjonnassa jossain vaiheessa synnytystä ja vauvan synnyttyä napanuora oli kiertynyt kerran kaulan ympäri. Synnityksen aikana kivunlievityksenä toimivat TENS -laite, jumppapallo, kauratyyny ja affirmaatiot. Vauva syntyi veteen. Vauva alkoi itkemään 2 minuutin ikäisenä. Apgar-pisteet: 7/9. Ensimmäisen viikon ajan vauvan pää oli erityisen sinertävä ja silmissä oli mustelmia. Synnityksen jälkeen vauva imi omaa kieltään posket kuopalla.

1. hoito

Hoitosarjan alussa havainnoin, että vauva on ”banaani”-asennossa, jossa oikea kylki on kireämpi vasempaan verrattuna. Vauvan oikea jalka pysyy koukussa; vasen käsi pysyy tiukasti rintakehän päällä; nyrkit sinertävät; niskassa ja kaulassa näkyy montaa syvää poimua; paksu tuplaleuka (katso kuva 3, s.22). Arvioin kielijänteen 6 pisteellä käyttäen TABBY työkalua (liite 1). Vauvan suu on välillä erittäin suppea. Vauvan kieli vetäytyy erityisen syvälle kurkkuun eikä vauva ime sormeja, kun sormen laittaa suuhun ja koskettaa kitalakea. Vauvan pitkät selkä-lihakset ovat erityisen tiukat vasemmalla puolella, ja lantiossa on havaittavissa epätasapaino.

Ensimmäisen hoidon jälkeen äiti antoi palautetta: ”Vauva on ollut rauhallisempi ja kakannut vähemmän. Vauva on silti tyytyväinen kakkaamisen harventumisesta huolimatta. Ei ehkä ole valittanut masua niin paljon. Vauva on oksentanut kaaressa kerran päivässä. Imetys: 3/5 – pysynyt samana.”

2.hoito

Imetys napsuu kovasti ja vauva on puklailut kaaressa kaksi kertaa. Kädet ja hartiat ovat imetyksen yhteydessä erittäin jännittyneet; kädet ovat rintakehällä. Pää ei pysy suorassa. Päännyökkääjälihaksen ja kylkiluun kannattajalihakset ovat erityisen tiukat. Vauvan purentalihakset ovat kipeät. Varsinkin oikea pakara ja SI-nivel on tiukka. Vauva hikoilee imetyksen yhteydessä paljon. Kieli ei vetäydy enää niin syvälle kurkkuun. Äiti oli erityisen väsynyt edellisen viikonlopun reissusta ja vauvan hoito keskeytyi isompien lasten tullessa kriisitilanteesta kotiin.

Äidin palaute toisen hoidon jälkeen: ”Vauva oli pirteänä koko illan hoidon jälkeen. Tosi hikinen oli, kyllä, loppuillan aina tissillä. Kai jostain syystä tulee kuuma, kun sitten hikoilee ... Kovasti siinä aina välillä härvää. Ja monesti on aika jännittynyt rinnalla tai kädet ja hartiat ovat lukossa. Mut joskus on sit ihan lötkö-pötkö.” Imetys: 2/5 – hieman huonontunut. Äiti kirjoittaa: ”Tosi paljon nyt naksuu imuote. Mietin, että voi varmaan myös olla, kun itse ei ole niin rentona. Tänäaamulla oli, kyllä, eka kertaa jotenkin ihan hymyä koko vauva. Kauan aikaa katseli ja hymyili.”

3.hoito

Imemisotteen napsuminen äidin mukaan riippuu vauvan vireystilasta ja ilmenee enemmän vauvan ollessa vasemmalla rinnalla. Rinnat suihkuavat maitoa ja vauva puklailee. Neuvolassa on edellisen hoitokerran jälkeen todettu kireä kielijänne. Äiti on huomannut kielen yltävän alahuulen päälle vauvan imiessä oikeasta rinnasta. Vauvan ranteet on tiukat. Oikean kainalon alla rintakehän puolella on tiukka kohta. Kaulan oikealla puolella on kireyttä. Alahuuli on tiukasti kiinni alaleuassa. Äidin kanssa TABBY arviointi 5-6p. Kieli yltää kitalakeen, kun suu on kapealla auki. Vasemman puolen kielen alta löytyy myös kireyttä. Kieli tekee liikkeitä sormen alta, muttei vielä imee sormeaa. Vauva puree leuat kiinni ja lepää otteessa.

Palaute hoitosarjan päätteeksi

Äiti kertoo, että vauva on viihtynyt jopa leikkimatolla. Vauvan olo on helpottunut, kun ei tarvitse koko ajan kakata. Vauva on nukkunut älyttömästi viimeisen hoidon jälkeen.

Imetys: 3/5 - pysynyt samana. Toisen hoitokerran jälkeen vauvan hikoilu imetyksen yhteydessä vähentynyt. Aikaisemmin tuli hikikarpaloita. Imetys ei kutita enää. Vauvan suu avautuu laajasti. Vauva on rinnalla rentona. Vauvan huulten-/poskien sisäpinnoilla ei ole enää rakkuloita. Vauva ei enää purista huulia yhteen. Vauva ei enää piereskele niin paljon.

Imetys kuitenkin napsuu vasemmalla rinnalla, koska äidin mielestä, hän huomioi vauvansa vasemmalla rinnalla enemmän. Äidin mukaan vauva saa vielä joskus rintaraivareita ja kakoo silloin, kun on kakka-hätä.

Hoitotulokset

Mustikka-vauvan hoitamisen jälkeen pohdin varhaista epäsymmetristä niskaheijastetta. Vauvan olisi pitänyt ojentaa myös vasen käsi katseen suuntaan samalla tavalla kuin saman puoleinen jalka. Vauva ei kuitenkaan tehnyt näin. Onko mahdollista, että tämä viittaa myös Moro refleksin puutteesta kehon vasemmalla puolella? Collinin mukaan olkahermopunos on vioittunut siltä puolelta, jolta Moro refleksi puuttuu. (4: katsottu 10.10.2023) Vauvan niska- ja kaula-alueet ovat olleet erittäin jumiset, muttei varsinaisesti kipeät.



Kuva 3: Mustikka-vauva ennen 1. hoitoa



Kuva 4: Mustikka-vauva 3. hoidon jälkeen

Imetyksen suurina haasteina minusta olivat juuri niskan ja kaulan alueen kireydet sekä suun ja kielen kireydet. Vauva ei myöskään päässyt riittävän lähelle rintaa eikä kallistanut päätään taakseen. Hoitojen myötä suu on rentoutunut ja avautuu laajemmin. Kielen motoriikka on parantunut. Pää liikkuu molemmille puolille ja pysyy myös keskellä (kuva 4). Kädet ovat hoitojen myötä rentoutuneet. Purenta-alueen jännitykset olemme saaneet purettua. Imetys ei vaadi enää vauvalta niin paljon työtä ja vauvan hikoilu imetyksen yhteydessä on loppunut.

Mustikka-vauvan äidin voimavarat ja mieliala ovat vaihtelevia. Olen ottanut asian puheeksi ja tukenut perheettä seuraamaan tilannetta herkästi. Myös äiti itse pohtii ääneen oman tilansa vaikutusta vauvaan. Suosittelen perhettä jatkamaan kehonhoitoja sekä äidille että vauvalle.

7.4 Hoitoraportti: Puolukka-vauva

Hoitosarjan alussa Puolukka-vauva oli 6 kuukauden ikäinen toispuoleinen vauva, jolla oli voimakas kuiva, paikoittain rikkinäinen atooppinen ihottuma. Puolukka-vauva tuli hoitoon kireyksien takia sekä toiveesta imetyksen jatkumisesta yksivuotiaaksi asti mahdollisesti ilman rintakumia.

Puolukka on täysimetetty vauva, joka on aloittanut tutustumisen kiinteään ruokaan. Hän on imenyt rintaa rintakumin avulla syntymästä saakka. Puolukka jännittää kehoa rinnalla ollessaan ja imeminen on haastavaa varsinkin vasemmalla rinnalla. Vauvalla on ilmavaivoja ja hän pulauttelee usein myöskin nenän kautta. Imetys ilman rintakumia on aiheuttanut voimakasta raivoamista rinnalla. Puolukan kielijänne on katkaistu 5 viikon ikäisenä, jonka jälkeen sitä on hoidettu 2-3 kertaa päivässä suujumppalla. Leikkaava lääkäri on todennut kielijänteen arpeutuneen uudestaan kireäksi. Vauvaa on vastasyntyneenä 3 kertaa hoidettu vyöhyketerapialla sekä 3kk ikäisenä hoidettu Baby Balance® -vauvahieronnalla muualla.

Raskausaikana äidillä on ollut raudanpuutetta sekä noin vuoden takaiseen ristiluun murtumaan liittyviä selkäkipuja.

Synnytys käynnistyi yllätyksenä raskausviikolla 38+3 supistuksilla. Synnytyksen aikana äiti oli käyttänyt TENS-laitetta ja ilokaasua kivunlievityksenä. Hän oli myös saanut kipulääkettä, kohdunkaulan puudutuksen sekä epiduraalipuudutuksen, joka epäonnistuneen ruiskutuksen takia joutui selkäydintilaan. Ponnistusvaihe kesti 1t 35min, joista viimeisen puolen tunnin ajan vauva oli ollut ”kohta syntymässä”. Pää oli ollut suipon muotoinen syntymän jälkeen. Apgar-pisteet: 9. Synnytyksen epäonnistunut selkäydinpuudute aiheutti äidille post-spinaalipäänsärkyä ja siihen liittyvää toimintakyvyttömyyttä.

1.hoito

Hoitosarjan alussa havainnoin, että vauva jännittää kehoaan ja jalkojaan usein suoriksi sekä hoitotassolla että rinnalla samalla jännittäen hartioita ja kaulaa (kuvat 5 ja 6, s 25). Vauvan lantio on kiertynyt ja pakarat puristuvat yhteen; jalat nousevat ylös 90 asteen kulmaan ja vasen nilkka on kääntynyt

sisäänpäin. Totean vauvalla lateraalisen vinokalloisuuden. Päälaki on kiiltävä, erittäin tiukka ja arka. Leuan alla on erittäin tiukkoja paikkoja. Suun ympärys, erityisesti oikea puoli, on niin kipeä, ettei sitä kestä koskea. Kieli on vinossa. Kitlaen keskiosa on kova ja terävä. Suun alueen hoito ei onnistu kivun takia. Jalkaterien hoitaminen herätti vauvassa tosi levotonta oloa.

Palaute ensimmäisen hoidon jälkeen: Sekä äiti, että isä olivat huomanneet, että vauva nostaessa on ”löysänä”, koska yleensä on ollut ”tiukka”. Puolukka–vauva hoidon jälkeen sai selällä maaten otettua varpaista kiinni. Imetys: 3 – imetyksessä ei muutosta ja vauva ei suostu ilman rintakumia rinnalle.

2.hoito

Puolukan pohkeet ja sääret sekä varpaiden tyvet ovat erittäin tiukat. Äiti huomasi, että hoidon yhteydessä jalat kuumenivat (yleensä ovat kylmät). Päännyökääjälihaksen sekä kylkiluun kannattajalihaksen tiukat. Suu ja suun ympärys erittäin kipeät eritoten posket, poskipää- ja purentalihaksen. Hoidon aikana vauva tarttui kiinni paljaaseen rintaan. Sen jälkeen vauva oli hyvin hämmentynyt ja lopetti imemisen ja imetys jatkui rintakumilla. Äidin mukaan vauva ei ole tarttunut rintaan ilman rintakumia synnytyksen jälkeen.

Palaute: Pää kääntyy kokonaan myös vasemmalle. Imetys: 3 – tilanne pysynyt samana. Paljas rinta ei edelleenkään kelpaa, mutta rintakumilla ok.

3. hoito

Vauva on antanut hoitaa suun aluetta kotona. Vauva kääntää päätä vapaasti myös vasemmalle. Harjat on jännittyneet. Kireyksiä löytynyt nilkoista ja oikeasta sisäreidestä. Kallonpohja ja otsan keskiosasta on tiukkaa. Arvioin TABBY työkalun avulla kielijänteen kireyden pisteiksi 5. Kieli pakenee paksumana suun takaosaan eikä ylity alaikeiden päälle ja lisäksi kieli napsuu imetyksessä. Suun ympärys erittäin kipeä. Oikean puolen häntäluun reuna on tiukka.

Palaute: Äiti kirjoittaa, että Puolukka-vauva tuntuu rennommalta. Hänen ihonsa on jonkin verran punainen ja kuiva, mutta ei niin pahasti kuin aiemmin. Imetys: 3 – ei nähtävissä suuria muutoksia. Äiti informoi, että kielijänne on katkaistu uudestaan. Äiti myös mainitsee, että tällä kertaa aikoo tehdä kielijännehaavan jälkeishoitoja neljä kertaa vuorokaudessa välttääkseen kielen uudelleen arpeutumista. Vauva ei halua imeä ilman rintakumia. Äidin pyynnöstä Puolukka-vauvan hoitoja jatketaan.

Hoitotulokset

Puolukka-vauvalla syvä faskioiden etulinja on ollut erittäin kireä. Liian lyhyt syvä etulinja vaikuttaa vasemman alaraajan inversioon Myersin mukaan. (19:201) Kireydet ovat aiheuttaneet vauvalle jo stressitilaa sekä viivästystä liikkumisen kehityksessä. Epäonnistunut kielijänteen leikkauksen jälkeinen hoito on aiheuttanut jopa tilanteen huononemista.

Äidin palauteen mukaan Puolukka-vauva on selkeästi hyötynyt hoidoista ja hänen olonsa on huomattavasti helpottunut. Palautelomakkeeseen on kirjoitettu: "Vauva on "löysempi", kääntää kokonaan päätään myös vasemmalle, saa varpaista kiinni ja muutoinkin liikkuu enemmän (esim. kellonviisarina)". Hoitajana huomasin valtavia muutoksia sekä vauvassa (kuvat 5, 6, 7 ja 8) että imetystilanteissa. Ensimmäisen hoidon yhteydessä vauva vältteli esim. jalkojen ja purenta alueen kosketusta ja kolmannella hoitokerralla onnistui hoitaa koko vauvan kehoa. Vaikka ihon oireiluun ei haettu apua, vauvan ihottuma rauhoittui ja pysyi paremmassa kunnossa myös kortisonihoidon taukoviikoilla.



Puolukka-vauvan kuvat on poistettu noudattaen asiakkaan yksityisyydensuojatoivetta.

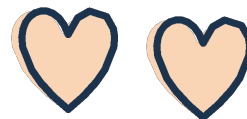


Kuva 5: Puolukka-vauva ennen 1. hoitoa

Kuva 6: Puolukka-vauva ennen 1. hoitoa



Kuva 7: Puolukka-vauva 3. hoidon jälkeen



Kuva 8: Puolukka-vauva 3. hoidon jälkeen

Imetystilanteista tuli stressittömämpiä ja rennompia vaikka imetys edelleenkin jatkuu rintakumilla. Imetys ei enää satu. Vauvan pulauttelu on helpottunut.

Puolukka–vauvan imeminen 6 kuukauden iässä on tahdonalainen (13: katsottu 15.10.2023), jolloin varhaiset refleksit ovat sammuneet. Rintakumiin on totuttu, se tuo turvaa. Rintakumi on merkityksellinen apuväline tässä tilanteessa. Toistuvien kielijänteen leikkausten myötä rintakumi mahdollistaa imetyksen jatkumista.

Puolukka–vauvan kohdalla pohdin ihottumien sijainnin yhteyttä dermatomiin eli ihojaokkeisiin. Voiko kehon ympäri ulottuva ihottuma rintakehän tasolla viitata C5 selkäydinhermoparin häiriöön? (33: 27) Ihon oireilu vaikeuttaa huomattavasti sekä vauvan oloa että perheen vauva-arkea.

7.5 Hoitoraportti: Karpalo-vauva

Hoitosarjan alussa Karpalo-vauva oli 5 vuorokauden ikäinen. Hän oli hyvän oloinen ja virkeä vastasyntynyt. Hänen hoitoon tulosyy oli imetyksen, lihas- ja suun alueen jumien helpottaminen.

Karpalo-vauva on täysimetetty. Imetys kuitenkin tuntuu kivuliaalta, imemisote irtoilee, vauvan suu pysyy suppeana. Vauvalle on haastavaa imeä oikeaa rintaa. Vauva pulauttelee ja hänellä on ilmavaivoja. Hänen nyrkkinsä menevät herkästi suuhun. Vauva on kuitenkin rinnalla rentona. Vauvan kielijänne on leikattu 5 vuorokauden ikäisenä.

Yllätysraskauden aikana äiti on kokenut raudanpuutetta, närästystä sekä parisuhdekriisiä.

Äiti odotti synnytyksen käynnistymistä 42+1 raskausviikkoon asti. Loppuraskaudessa ja synnytyksessä äiti koki voimakkaita tuntemuksia oikeassa reidessä ja oikealla puolella lantiossa. Synnytys käynnistyi supistuksilla. Synnytyksessä oli käytössä TENS -laite kivunlievittäjänä. Vauvan sydänäänet laskivat synnytyksen aikana. Apgar-pisteet: 8/9.

Hoito 1

Hoitopäivän aamulla vauvan kielijänne oli operoitu. Hoitosarjan alussa havainnoin, että vauvan leuka on takana niin, että alahuuli jää yläleuan ikenien alle. Vauvan suu on miltei koko ajan auki. Leuan alla on voimakas jumialue (leveän suupohjalihaksen, alaleuka-kieliluulihaksen ja kaksirunkoisen alaleukalihaksenkiinnityskohdat alaleukaan). Vauvan yläkeho jännittyy voimakkaasti, kun jalat laskevat alas. Vauva pitää kätet kasvoilla nyrkissä. Niskarusetti on kipeä. Kielen etukolmannes ikään kuin taittuu alas.

Äidin palaute ensimmäisen hoidon jälkeen: ”Yö ollut levollisempi ja valveilla ollessa vauva kommunikoi, nukkuu syvemmin ja vaikeroi vähemmän. Vatsaa ei väännä yhtä paljon kuin aiemmin. Imetys: 4 – parantunut joltain osin. Suun alueelta tunnen ja näen, että jotain on vapautunut,” kirjoittaa äiti. Äiti huomannut myös vauvan niskajumien vaikutuksen ja havainnoinut vauvan olevan vaikea kääntää päätään vasemmalle ja suoraan eteenpäin.

Hoito 2

Vauva imee lyhyitä hetkiä ja usein päästää irti rinnasta. Hartialihasten kiinnityskohdat tiukat oikealla kädellä; rintakehä kapea; kaula jännittynyt. Oikea poski kuopalla. Keskityn suun alueen hoitamiseen. Purenta-alueet erittäin tiukat ja kipeät. Vauva puree leuat kiinni. Leuan alla tiukka sekä alaikenien ja huulen välillä tiukkaa. Rintarangan Th 6-7 tiukka. Hoidon jälkeen vauva tarttui rintaan hyvin ja nukahti, vaikka hoidon aikana se ei onnistunut.

Palaute: ”Imetys on sujunut paljon paremmin. Samaan aikaan on tullut rytmiä vauvalle; vauva nukkuu pitempiä pätkiä. Vauva puklaillut paljon ja vaikeroinut vatsaansa, joka vaikuttaa siihen, että syönteilanteetkin hankalampia, kun vauva ei ole niin rento, enkä itsekään,” kirjoittaa äiti. ”Imetys: 4 – jotain parannusta, kyllä. Syöminen ei satu mulla”, hän jatkaa. Hän myös mainitsee, että hänen syöminen tai muu prosessointi vaikuttaa tässä. Äiti ollut itse kiukkuinen.

Hoito 3

Vauvan imu on pysynyt yllä pidemmän aikaa. Äidillä suihkutissit. ”Vauvalla hirveät ilmavaivat ja lipsuva ote, usein hikka” äiti kertoo. Hoidon yhteydessä äiti on hyvin levoton, samoin myös vauva. Keskityn hoitamaan hartialinjaa sulatteleamalla päännökökkääjä-lihasten kiinnityskohdat solisluiden kohdalla. Huomaan jännitystä silmäkuoppien ympäri varsinkin vasemmalla puolella. Vauva imee sormeaa hyvin, mutta ote lipsuu, kun suuta avataan. Hoidon yhteydessä äiti purkaa paljon stressiä, synnytykseen liittyvää epävarmuutta ja vihaa. Vauva kakkasi ja puklaili paljon hoidon yhteydessä.

Palaute hoitosarjan päätteeksi

Äiti kirjoittaa: ”Vauva nukkuu paremmin yöt; imetys ei ole monen tunnin ”säättöä” vaan saa syödyksi ja nukkuu pitemmän pätkän sen jälkeen. Pulauttelu loppunut lähes kokonaan!

Imetys ei satu, on paljon helpompaa. Kireyksiä suun alueelta selkeästi vapautunut, tunnen sen ime-tyksen aikana.” kirjoittaa äiti.

”Vauvalla edelleen on haastavaa imeä oikeaa rintaa, mutta onnistuu paremmin kuin alussa. Uutena tullut se, että vauva vetää kehoa kaarelle imetyksen yhteydessä ja kakoo, ” hän lisää.

Äiti antaa numerot 4 ja 5 imetyksestä ja kirjoittaa seuraavaksi: ”imemisote tiiviimpi kuin aiemmin, jolloin irtoili paljon. Suu avautuu laajemmin mitä alussa, jolloin mielestäni oli todella suppea. Hän on rennompi.”

Hoitotulokset

Karpalo-vauva hyötyi hoitosarjasta erityisen paljon mahdollisesti siksi, että samanaikaisesti oli tehty myös kielijänneleikkaus. Vauvan rintakehän, pallean, epäkäslihaksen, rangan ja suun alueenjunitilat vapautuivat (kuvat 9-14). Vauvan leuka siirtyi eteen. Myös äiti sai säännöllisiä mahdollisuuksia puhua tuoreesta synnytyskokemuksesta sekä sai imetysohjausta heti alusta.



Kuva 9: Karpalo-vauva ennen 1. hoitoa



Kuva 10: Karpalo-vauva ennen 1. hoitoa



Kuva 11: Karpalo-vauva ennen 1. hoitoa



Kuva 12: Karpalo-vauva 3. hoidon jälkeen



Kuva 13: Karpalo-vauva 3. hoidon jälkeen



Kuva 14: Karpalo-vauva 3. hoidon jälkeen

Suurin osa imetystä vaikeuttavista kireyksistä poistuivat hoitosarjan päätteeksi.

8 HOITOTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA

Vauvan kokonaisvaltaisella terveydellä ja tasapainolla on merkityksellinen rooli vauvan kykyyn tarttua rintaan ja muodostaa optimaalinen imemisote. Mikäli vauvalla on kireyksiä, jotka ovat nähtävissä varsinkin pään, suun ja yläkehon alueella, tulee imetyksestä haasteellista tai se ei onnistu laisinkaan. Työssäni olen huomannut, ettei vauvan kireyksiin tai imetyshaasteisiin viittavia oireita tunnisteta vanhempien keskuudessa eikä terveydenhuollossa. Mikäli esimerkiksi suun alueen kireydet jäävät hoitamatta, vauva joutuu taistelemaan hengissä pysymisestä, riittävästä ravinnonsaunnasta, kasvusta ja kehityksestä. Tilanteen väärinymmärrys tai aliarvioiminen perheen hoitavien tahojen keskuudessa voi aiheuttaa jopa tarpeettomia lastensuojeluprosesseja ja traumoja tuoreelle perheelle. Imetyksen haasteet voivat johtaa varhaiseen imetyksen päättymiseen. Hoitamattomat tilanteet aiheuttavat huonovointisuutta koko perheessä. Korjaavat toimenpiteet usein vaativat sekä ihmisten voimavaroja, että taloudellisia resursseja esim. perhetyön, lastensuojelun, terveydenhuollon, traumatyön ja hammashuollon kentillä.

Teoriatyön tekeminen on auttanut minua ymmärtämään kokonaisuuden merkitystä. Ihmisen kehossa kaikki liittyy kaikkeen esimerkiksi faskioiden tasolla. Kokonaisvaltainen ihmisen kohtaaminen ja hoitaminen on äärimmäisen tärkeää, vaikka tavoitteena olisikin yhden pienen konkreettisen asian kuten kielilihaksen liikkuvuuden hoitaminen.

Huomaan, että näyttöön perustuvaa tietoa on kuitenkin riittämättömästi ja/-tai se ei saavuttanut minua seminaarityön tekemisen vaiheessa. Jään kaipaamaan tietoa imemistekniikasta ja sen vaikutuksesta imetykseen. Mikäli vauva osaa imeä alipaineen avulla ikään kuin imemällä pillistä, miten ja milloin se tulee vaikuttamaan vauvan syömiseen? Miten vanhemmat voivat ennalta-ehkäistä ja tukea vauvan oikean imemistekniikan oppimista?

Hoitotyön aikana sovelsin teorian käytäntöön hoitamalla kolme vauvaa 3 kertaa 4 – 7 päivän välein kahden viikon sisällä. Äideillä oli toive ja tahto onnistua imetyksessä. Jokaisella vauvalla oli jonkinlainen haaste imetyksen kanssa. Kaikilla vauvoilla oli vaikeuksia imeä toisella rinnalla. Kahdella vauvalla kielijänne oli operoitu kerran tai kaksi. Kaikilla vauvoilla purentalihakset olivat erittäin kipeät. Sen alueen hoidot olivat lyhyitä vauvan kipukynnystä huomioon ottaen.

Kaikilla äideillä raskausaikana oli raudanpuutetta, närästystä, selkäkipuja ja/-tai toispuoleisia tunteita lantiossa, joko loppuraskaudessa tai synnytyksen aikana. Äidin fyysiset tuntemukset voivat viitata vauvan pään ja rangan epäoptimaalisesta asennosta kohdussa, joka voi vaikuttaa kehon kireyksien syntymiseen. Kahdella kolmesta äidistä olivat haastavia parisuhdetilanteita. Raskauden tai

synnytyksen kesto, synnytyksen aikana käytettyjä kivunlievityskeinoja ja lääkitys eivät tämän hoitotyön perusteella ole vaikuttaneet vauvojen imemisotteeseen ja imetyksen onnistumiseen. Synnytystapa tai muut raskauteen ja synnytykseen liittyvät seikat eivät ole vaikuttaneet tämän hoitotyön vauvojen valintaan.

Asiakkaiden palauteen perusteella hoitosarjan päätteeksi vauvojen kokonaisvaltainen hyvinvointi oli parantunut huomattavasti. Monet oireet kuten muun muassa pään liikeradan rajoittuvuus, runsas ja tiheä pulauttelu, ikään nähden vähäinen liikkuminen ja vartalon liikkuvuus, levoton nukkuminen ja jännittyneisyys poistuivat.

Hoitojen vaikutusta imetystilanteeseen hoitosarjan päätteeksi asiakkaat arvioivat keskimäärin arvosanalla 3,6/5 eli pieni positiivinen muutos oli tapahtunut. Erään asiakkaan toive oli rintakumista irti pääseminen. Hoitosarjan aikana huomatiin, kuinka suuri merkitys oli vauvan tottumuksella imeä rintakumin avulla. Paljaan rinnan tarjoaminen hämmensi ja raivostutti vauvaa. Rintakumilla imeminen kuitenkin sujui ja oli hoitosarjan aikana muuttunut huomattavasti rennommaksi. Tämä osoittaa kireyksien oikeanaikaisen hoitamisen tärkeyden. Mikäli kehon kireyksiä ei voida hoitaa tai poistaa, vauva sopeutuu tilanteeseen ja oppii syömään apuvälineen avulla. Apuvälineen poistaminen myöhemmin ei enää onnistu, vaikka fyysisesti vauvalla olisi kykyä tarttua rintaan ilman sitä. Vauva tarvitse tukea ja keinoja uusien taitojen oppimiseen.

Hoitojen vaikutusta suoraan imemisotteeseen oli vaikea arvioida monestakin syystä. Ensinnäkin kahden vauvan kielijänteet oli operoitu ennen tai hoitosarjan aikana. Vaikka hoitosarjan päätteeksi vauvat pystyivät olemaan rinnalla rennompina, kykenivät avaamaan suutaan laajemmin ja muodostamaan tiiviimpää imemisotetta, eikä vauvoilla ollut enää tarvetta irrottaa otetta. Imetys myöskään ei sattunut enää. On kuitenkin vaikea arvioida täysin, saavutettiinkö vaikutukset hoitojen ja-/tai-/sekä leikkaustoimenpiteiden ansiosta. Hoitotyön edetessä huomasin palautelomakkeissa käyttäväni imetystilanteeseen viittaavaa arviointia, eikä ollenkaan imemisotteen muutoksiin viittaavaa arviointia. Loppupalautekysely ei ole täysin tuonut asiakkailta odotettua arviointia hoitojen vaikutuksesta imemisotteeseen, kuten olin odottanut hoitotyön suunnitteluvaiheessa.

Baby Balance® hoitotekniikan näkökulmasta huomasin, kuinka tärkeää on hoitaa vauvan hermostoa aivohermojen aukkojen kautta pään alueella, kaula- ja rintarangan sulatteluotteilla sekä faskioita; erityisesti syvän etulinjan.

Kaikilla vauvoilla rinnalla olemiseen liittyi jonkinlainen stressikäyttäytyminen. Yksi vauva reagoi rai-voamalla, toinen hikoilemalla ja kolmas levottomalla käyttäytymisellä. Kaikilla vauvoilla alaleuka ja purentalihasten alueet olivat kipeät. Mielestäni vauvan kehonkireyksien aiheuttama kiputila pakottaa vauvaa käyttäytymään ”ei toivotulla” tavalla ja heikentää vauvan kykyä optimaaliseen imemisot-teeseen.

Kaikkien vauvojen kielen toiminta oli häiriintynyt eivätkä kielijänteen tilanne ollut ainoa kielen liik-kuvuuteen vaikuttava tekijä. Kielijänteen leikkaus yksinään ei ole tuottanut toivottua parannusta esi-merkiksi imetyksen onnistumiseen ilman apuvälinettä. Kireän kielijänteen lisäksi kireyksiä löytyy muualta, muun muassa suun alueelta, yläselältä, niskasta ja kaulasta. Esimerkiksi tilanteissa, jolloin vauva ei ala imemä suuhun laitettua sormeaa tai tuttia, kireyksiä ja häiriintynyttä tuntoaistia voi löytyä kitalelta.

Hoitotyössä huomasin, että kielijänteen kireys mietityttää vanhempia. He eivät kuitenkaan kokeneet saaneensa riittävää tukea kielijänteen arvioimisen, hoidon ja jälkihoidon tilanteissa. Eri tahojen mie-lipiteet ja hoito-ohjeet olivat keskenään erilaisia. Hoitoon pääseminen voi riippua perheen taloudel-lisesta tilanteesta ja vakuutuksista. Vanhemmat saivat hyvin erilaisia kielijänteen leikkauksen jälki-hoito-ohjeita. Hoitotyössä osallistuvien vauvojen äidit eivät jaksamisensa takia pystyneet toteuttaa saatuja kotihoito-ohjeita. Silloin 4-7 päivän välein tehtyjen Baby Balance® hoitojen hoitovälit ovat liian pitkät.

Hoitotyöni osoittaa myös, miten suuri merkitys on äidin ja vauvan välisellä symbioosilla. Äidin vointi ja kokemukset parisuhteesta, raskaudesta, synnytyksestä ja laajasti arjesta vaikuttavat imetyksen su-jumiseen ja vauvan käyttäytymiseen. Äidit mainitsivat palautteissa useamman kerran, että heidän väsymys, tunnetila, jännittyneisyys, reissujen tai vieraiden käymiseen liittyvä stressi vaikuttavat ne-gatiivisesti vauvan käyttäytymiseen rinnalla. Kokemukseni mukaan suurin osa äideistä samaistuu vauvan kireystilaan ja myöntää, että hänelläkin on sama paikka jumissa ja-/tai kipeänä. Teoria osoit-taa vahvasti myös raskauden aikaisen äidin voinnin vaikutuksia vauvaan. Vauvahieronnan aikana on tärkeää hoivata myös äitiä. Kun äiti vastaanottaa hoitoja ja pitää huolta itsestään, se viestittää vau-valle, ettei hänkään ole yksin, eikä tarvitse selvitä yksin. Toivon, että äidin voinnin tukeminen varsin-kin raskauden ja imetyksen aikana tulisi laajemmin terveydenhuollon ja yhteiskunnan tehtäväksi.

Seminaarityön myötä olen oppinut valtavasti uutta sekä teorian että käytännön tasolla. Olen saavut-tanut kaikki tavoitteet riittävällä tasolla käytössä olevassa ajassa. Yllätyin, kuinka paljon seminaari-työn tekeminen innosti minua syventymään moneen aiheeseen. Huomasin kuitenkin, etten osannut

rajoittaa hoidettavia vauvoja oireiden perusteella enkä asettaa oikein palaute-kysymyksiä, jotta hoitojen suora ja konkreettinen tulos imemisotteeseen olisi mitattavissa.

Jatkotutkimus-aiheeksi nousevat seuraavat asiat:

- Varhaisreaktioiden tunnistaminen ja erottaminen kehon kireyksistä varsinkin vauvan ollessa 0-4 kuukauden iässä. Asia on tärkeä varsinkin vauvan havainnoimisessa hoidon alussa sekä hoidon suunnitteluvaiheessa. Miten tunnistetaan varhaisreaktioiden oikeanaikaista sammu- mista? Mitä otetaan huomioon sellaisen vauvan hoidossa, jolla varhaisreaktiot ovat jääneet integroimatta?
- Vauvan puremisrefleksin aiheuttajat ja hoito.
- Imemisotteen haasteiden yhteys myöhemmin esiintyviin syömishäiriöihin. Miten Baby Balance® hoidoilla voidaan ennaltaehkäistä syömishäiriöitä?
- Kireän kielijänteen rakenteellisen muodostumisen ennaltaehkäiseminen raskauden varhais- sissa vaiheissa. Kireän kielijänteen leikkaukseen valmistavat toiminnot. Optimaalinen leik- kauksen ajankohdan valitseminen. Kireän kielijänteen leikkauksen riittävän jälkihoidon var- mistaminen. Vanhempien tukeminen kireän kielijänteen leikkauksen jälkihoidossa. Vauvan tukeminen kielen rajoitetun toiminnan kuntoutuksessa.
- Kireiden poskijänteiden tunnistaminen ja vaikutus imemisotteeseen. Poskijänteiden hoito.

9 POHDINTAA BABY BALANCE® -HOITAJUDESTANI

Kuusitoista vuotta sitten vein esikoiseni vauvahierontaan fysioterapeutin vastaanotolle Latviassa. Käynnin jälkeen unelmoin, kunpa minäkin joskus saisin tehdä jotain vastaavaa. Silloin tunsin tulleeeksi kohdatuksi, nähdyksi ja ymmärretyksi. Tuoreena äitinä sain eväitä vauvan käsittelyyn ja huomioimiseen. Baby Balance® -hoitajana elän unelmaani, josta olen äärimmäisen kiitollinen.

Baby Balance® -koulutukseen minulla kohdistuivat isot odotukset. Olin aiemmin opiskellut tunnevyöhyketerapeutiksi ja hoidin vauvoja vyöhyketerapian keinoin. Tahdoin kuitenkin aistia ja ymmärtää lisää siitä, mitä sormieni alla tapahtuu. Tietoisuuteni ja ammattitaitoni ovat kehittyneet koulutuksen myötä valtavasti, vaikka toki harjoittelen edelleenkin. Puolukka-vauvan neljännen hoidon aikana sain kokea yhden tähtihetkestäni. Sormien alla tunsin, miten ensin kiiltävä ja staattinen pääkallo alkoi ”hengittämään”; vaaleanpunainen väri levittäytyi pään alueella. Minä tunsin sen!

Hoitojen ja perheiden kohtaamisen kautta koen merkityksellisyyttä elämässäni. Välillä tunnen olevani jopa etuoikeutettu, kun saan olla tukena vauvojen ja perheiden elämän herkissä hetkissä. Saan koskettaa, tulla lähelle ja kuulla asioita, joita ei puhuta muille. Imetyksen tukeminen työssäni on tärkeää.

Hoitajana kannan suurta vastuuta omasta työstäni ja sen jättämistä jäljistä ihmisiin ja ihmissuhteisiin. Jatkuva kouluttautuminen on tapa vahvistaa ammattitaitoani ja ylläpitää lupaustani asiakkailleni. Kouluttautumalla olen saanut myös lisää varmuutta omaan osaamiseeni.

Seminaarityön tekeminen on herättänyt vahvempaa intoa tutkimista ja opiskelua kohti. Tahdon integroida opiskelua osaksi työpäivää. Koen, että työpäivät muuten venyvät herkästi ja opiskelu vie aikaa palautumiselta ja levolta. Harjoittelen yrittäjän arjen hallintaa ja tahdon saada entistä paremmin rajoitettua työasioita työaikaan. Liiallinen joustavuus ja halu auttaa kuormittavat minua. Harjoittelen taukojen aikatauluttamista kalenteriin.

Baby Balance® -hoitajana tunnistan, kuinka tärkeää on välillä palata perusteemojen ja otteiden ääreen. Haluan vahvistaa taitoani sanoittaa hoitoa perheelle sopivalla kielellä. Myönnän välillä etsiväni sanoja, koska saman asian takana voi olla muun muassa vyöhyketerapeuttisia tasoja ja ratoja, faskioita, lihaksia ja meridiaaneja. Minulle yhteys asiakkaaseen on tärkeää.

Haluaisin lisää koulutusta mobilisaatio-otteista ja suun alueen kireyksien optimaalisesta hoidosta. Tahdon tarjota asiakkailleni parasta vauvahierontaa, jota tällä alueella on saatavilla. Teen työni, jotta Baby Balance® -vauvahierontaa tunnistettaisiin yhdeksi imetyshaasteiden ratkaisuvaihtoehtoiksi.

LÄHTEET

1. Ahlqvist J., Immonen R., Mäkinen K. 2023. Metropolia Ammattikorkeakoulu, Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito, Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789435/Ahlqvist_Immonen_Makinen.pdf?sequence=2 Katsottu 8.9.2023
2. Balance Care oy 2022. Moduuli 3 Pään ja kaularangan anatomia ja hoito
3. Berens P., Eglash A., Malloy M., Steube A. and the Academy of Breastfeeding Medicine 2012. ABM Clinical Protocol #26: Persistent Pain with Breastfeeding <https://www.bfmed.org/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/26-persistent-pain-protocol-english.pdf> Katsottu 16.9.2023
4. Collin H. YLE Julkaistu 2009, päivitetty 2009. Vastasyntyneen varhaisheijasteet. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2009/04/27/vastasyntyneen-varhaisheijasteet> Katsottu 8.10.2023
5. Elsevier GmbH, 2009. Opas anatomiaan. Elimet. Elinjärjestelmät. Rakenteet., München
6. Haapanen M-L., Markkanen-Leppänen M. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2013. Lap- sen syömisen kehitys ja imemisen tarve <https://www.duodecimlehti.fi/duo10835> Katsottu 6.10.2023
7. Igram J., Copeland M., Johnson D. ja Emond A. International Breastfeeding Journal 2019. The development and evaluation of a picture tongue assessment tool for tongue-tie in breastfed babies (TABBY) <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0224-y#ref-CR3> Katsottu 15.10.23
8. Imetys tuki 2023. Hampaat ja imetys <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/hampaat-ja-imetys/> Katsottu 22.9.2023
9. Imetyksen tuki 2021. Hyvä imuote <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/hyva-imuote/> Katsottu 8.9.2023
10. Imetyksen tuki 2016. Imetysasennot <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetysasennot/> Katsottu 8.9.2023
11. Imetys tuki 2020. Mielialat ja negatiiviset tunteet imetysaikana <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/mielialat-ja-tunteet-imetysaikana/> Katsottu 13.10.2023
12. Imetyksen tuki 2023. Osteopatia imemisvaikeuksien tukihoidona <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/osteopatia-ja-imetys/> Katsottu 8.9.2023
13. Imetys tuki 2016. Rintaraivarit <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/rintaraivarit/> Katsottu 15.10.2023
14. Kalniņa V., LĪNA, 2018. Pirmās attiecības cilvēka dzīvē. Būt kopā no ieņemšanas līdz 6 mēnešu vecumam
15. Koskinen K., 2008. Imetysohjaus, Edita, Helsinki
16. Latvala, J. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 2019. Primitiivirefleksit aikuisilla. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/265357/Opinn%E4ytety%F6_SFT16SM_Latvala_Jasmi.pdf;jsessionid=89B2A9A59304EA4FAC109A7103B8B506?sequence=2 Katsottu 6.10.2023
17. Merivirta L. 2021. Kireän kieli- ja huulijänteen tunnistaminen ja imetyksessä tukeminen https://bin.yhdistysavain.fi/1592698/q5MX8SXPQnFak0X2gnl0V8b42/Merivirta_VAMYPDF110221.pdf Katsottu 7.10.2023
18. Micheau A., HOA D. Julkaistu 2013, Päivitetty 2022. Anatomy of the cranium: illustrations. <https://www.imaio.com/en/e-anatomy/head-and-neck/skull?mic=cranium-illustrations&afi=18&is=559&il=en&le=en&ul=true> Katsottu 6.10.2023
19. Myers, T. W., VK-Kustanus OY 2012. Anatomy Trains. Myofaskiaaliset meridiaanit kuntoutuksen ja liikunnan ammattilaisille ja opiskelijoille

20. Niemelä M., Ottavan Kirjapaino Oy 2006. Hyvinvointia vauvalle ja äidille. Imetysopas. Helsinki
21. Oinas J, Lapin Ammattikorkeakoulu 2017. Imetysopas imetysohjauksen tueksi
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125302/imetysopas_Oinas_valmis_.pdf?sequence=1 Katsottu 22.9.2023
22. Ondrušová S., Breastfeeding Medicine 2023. Breastfeeding and Bonding: A Surprising Role of Breastfeeding Difficulties <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/bfm.2023.0021>
Katsottu 16.9.2023
23. Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä (toim.) Otava Oy. 2015. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki
24. Page D.C.. PubMed, 2001. Breastfeeding Is Early Functional Jaw Orthopedics (An Introduction), The Functional Orthodontist
25. Parker S. Readme 2015. Ihmiskeho Suuri Ensyklopedia
26. Puhakka A., Kilpiö J. Savonia ammattikorkeakoulu 2022. Leukanivelen ja purentalihasten anatomia ja tutkiminen. Oppinäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/787765/Kilpio_Puhakka.pdf?sequence=2 Katsottu 7.10.2023
27. Terveyskylä.fi 2020. Sattuuko vauvan imettäminen? <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-jälkeen/imetys/imetys-ja-kipu/sattuuko-vauvan-imettäminen> Katsottu 15.10.2023
28. Terveyskylä.fi. Vauvan imuote <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-jälkeen/imeytys/vauvan-imuote> Katsottu 8.9.2023
29. Thomas J., Marinelli K. A. and the Academy of Breastfeeding Medicine 2016. ABM Clinical Protocol #16: Breastfeeding the Hypotonic Infant <https://www.bfmed.org/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/16-breastfeeding-the-hypotonic-infant-protocol-english.pdf> Katsottu 16.9.2023
30. Tiitinen A., Lääkärikirja Duodecim 2022. Imetys <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020#s5>
Katsottu 27.9.2023
31. Wiessinger D., West D., Pitman T.. 2010. The Womanly Art of Breastfeeding 8th edition, La Leche League International, Ballantine Books, New York
32. Wikipedia. Vapaa tietosanakirja. Lähde: Galenos IV, 6.-7. painos. Kasvohermo <https://fi.wikipedia.org/wiki/Kasvohermo> Katsottu 22.10.2023
33. Ylikoski R., Koivunen M.. Balance Care Oy Moduuli 1 Vauvahieronnan peruskurssi terveydenhuollon ammattilaisille

LIITTEET

Liite 1: TABBY työkalu kireän kielijänteen ja kielen liikkuvuuden arvioimiseen

Liite 2: Baby Balance®-vauvahieronnan haastattelulomake

Liite 3: Baby Balance®-vauvahieronnan hoitotulosten seurantalomake

Liite 4: Palaute Baby Balance®-vauvahieronta sarjan päätteeksi

LIITE 1: TABBY työkalu kireän kielijänteen ja kielen liikkuvuuden arvioimiseen

TABBY Tongue Assessment Tool

	0	1	2	SCORE
What does the tongue-tip look like?				
Where it is fixed to the gum?				
How high can it lift (wide open mouth)?				
How far can it stick out?				

© University of Bristol Design and Illustration: Hanna Oakes | oakshed.co.uk

LIITE 2: BABY BALANCE®-VAUVAHIERONNAN HAASTATTELULOMAKE

Näillä tiedoilla kartoitetaan lapsenne oireiden mahdollisia syitä. Antamanne tiedot ovat luottamuksellisia. Lataa lomake, täytä, tallenna ja lähetä sähköpostitse takaisin info@sinta.fi. Sähköisellä lomakkeella emme kerää tarkempia henkilötietoja, vaan kirjaamme ne ajanvarauksen tai vastaanottokäynnin yhteydessä. Halutessasi voit myös tulostaa lomakkeen.

HENKILÖTIEDOT

Äidin / vanhemman nimi _____

Puhelinnumero _____

Ammatti _____

Vauvan / lapsen ikä _____

Nimi _____

Baby Balance® -hoidon ajankohta _____

RASKAUS

Raskauden alkua

- luonnollinen ☐
- hormonaalinen stimulointi ☐
- keinohedelmöitys ☐
- toivottu ☐
- mieluisa yllätys ☐
- järkyttävä yllätys ☐

Suhtautuminen raskauteen



Raskauden aikaiset oireet eri raskauskolmanneksilla

	1-3 kk	4-6 kk	7-9 kk
Raskauspahoinvointi			
lievä	☐	☐	☐
voimakas	☐	☐	☐
väsymys	☐	☐	☐
raudanpuute	☐	☐	☐
anemia	☐	☐	☐
liitoskivut	☐	☐	☐
selkäkivut	☐	☐	☐
iskiasoireet	☐	☐	☐
niska-hartiakivut	☐	☐	☐
päänsärky	☐	☐	☐
närästys	☐	☐	☐
raskausdiabetes	☐	☐	☐
raskaushepatoosi	☐	☐	☐
raskausmyrkytys	☐	☐	☐
hyvä vointi	☐	☐	☐
energinen olo	☐	☐	☐
positiivinen mieli	☐	☐	☐
alakulo	☐	☐	☐
masennus	☐	☐	☐
jokin muu, mikä?	☐	☐	☐

Kävitkö raskauden aikana hieronnassa, vyöhyketerapiassa, jäsenkorjauksessa tai muussa hoidossa?

raskauden aikainen lääkitys, myös antibiootit, rokotukset

lääkitys nyt, synnytyksen jälkeiset

rokotukset

tupakointi, nuuska

päihteet

Kriisit ja muut suuret tapahtumat raskausaikana ja synnytyksen jälkeen?

Kuinka voit nyt? _____

Perheenjäsenten suhtautuminen vauvaan



Kohtuvauvan liikkeet

- vilkkaat ☐
- rauhalliset ☐
- ei juuri liikkunut ☐

SYNNYTYS

monesko raskaus _____ monesko synnytys _____

käynnistyi raskausviikolla _____

synnytyksen kesto ____ h ponnistusvaiheen kesto ____ min

Alatiesynnytys alkoi

- supistuksilla ☐
- lapsivedenmenolla ☐
- lääkkeellisellä käynnistyksellä ☐
- ballongilla ☐
- akupunktiolla ☐
- muutoin _____

Toimenpidesyntytytys

- imukuppisyntytytys ☐
- pihtisyntytytys ☐
- suunniteltu sektio ☐
- kiireellinen sektio ☐
- hätäsektio ☐

Kivunlievitys

lääkkeettömät keinot _____

ilokaasu ☐
kipulääke ☐
kohdunkaulan puudutus (pcb) ☐
pudendaalipuudutus ☐
epiduraalipuudutus ☐
spinaalipuudutus ☐
kombipuudutus ☐

Tarjonta

takaraivotarjonta ☐
avonainen tarjonta ☐
otsatarjonta ☐
kasvotarjonta ☐
perätila ☐
perä-jalkatarjonta ☐
muu tarjonta _____

Napanuoran poikkeamat "normaalista"

2 suonta ☐
solmu/solmuja ☐
lyhyt ☐
pitkä ☐
kiertynyt 1x 2x
kaulan ympäri ☐ ☐
vartalon ympäri ☐ ☐
hartian ympäri ☐ ☐
käden ympäri ☐ ☐
jalan/ jalkojen ympäri ☐ ☐

Kiertynyt napanuora vapautettu

löysäämällä ☐
katkaistu ☐
Somersault manööverillä ☐

Oliko ensiparkaisu voimakas? Kyllä ☐ ei ☐

Synnytyksen komplikaatiot äidillä / vauvalla

VAUVA

Apgar-pisteet _____ Syntymäpaino _____ g
Syntymäpituus _____ cm pää ympäritys _____ cm
Vauvan rokotukset _____
Vauvan olo ensimmäisen 2 vkn aikana

Vauvan olo nyt/ hoitoon tulon syy

Miten ja milloin oireet esiintyvät? _____

Vauva tuntuu vieraalta ☐
Täysimetys ☐

Osittaisimetys ☐
Ei imetystä ☐
Saa kiinteää ruokaa ☐

Miten imetys oman kokemuksen mukaan sujuu ja miltä imetys tuntuu? _____

Imemisote tiivis ☐ irtoilee ☐
Vauvan suu avautuu laajasti ☐ pysyy suppeana ☐
Imetys sattuu ☐
Vauva on rinnalla rentona ☐
Vauva jännittää kehoa rinnalla ☐
Vauva vetää kehoa kaarella imetyksen yhteydessä ☐
Vauvalla on haastava imeä oikeaa rintaa ☐ vasenta rintaa ☐
Vauva saa rintaraivarit ☐
Maito valuu suupielistä syödessä ☐
Vauvan posket ovat kuopalla imiessään ☐
Imemisen aikana kuuluu napsuva ääni ☐
Vauvan huulien / poskien sisäpinnoilla rakkuloita ☐
Vauva kakoo ☐
Vauva puree leukoja yhteen ☐
Vauva puristaa huulia yhteen ☐
Rintakumi on käytössä ☐
Vauva pulauttelee ☐
Vauvalla on ilmavaivat ☐
Muu _____

Vauvalla on havaittu kieli- , huulijännekireys; suun alueen rakenteellinen poikkeavuus.
Mitä? _____

Imetykseen liittyvät toiveet _____

Jos vauva saa rintamaitoa, vaikuttaako imettäjän ravinto vauvan oireisiin? Mitkä ruoka-aineet pahentavat oireita?

Lähisuvun allergiat _____

Itkun laatu

kovaa kipuitkua ☐
valittavaa ☐
vaimeaa/vaisua ☐
rauhatonta kätinää ☐

Uni: ei nuku, lyhyitä pätkiä, 1-3 unet, enemmän
päivällä ☐ ☐ ☐ ☐
yöllä ☐ ☐ ☐ ☐

Kuinka usein suoli toimii?

1 krt päivässä ☐
useita kertoja päivässä ☐
1-5 krt viikossa ☐
kerran viikossa ☐
harvemmin ☐

Ulosteen määrä, väri ja haju _____

Onko jokin asento, jossa vauvan hankala olla?

vatsallaan ☐
selällään ☐
vasemmalla kyljellä ☐
oikealla kyljellä ☐
turvakaukalossa ☐
muu asento _____

Vastustaako pukemista tai hoitotoimenpiteitä?

käsiä ☐
jalkoja ☐
päättä ☐

Onko liikkuminen toispuoleista tai ikätasoa jäljessä?

Muuta hoidossa huomioitavaa

Tiedot saa luovuttaa lasta hoitaville terveydenhoito- tahoille
kyllä ☐ ei ☐

SUOSTUMUS

**HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELYYN JA OSALLISTUMISEEN BABY
BALANCE® -VAUVAHIERONTAKOULUTUKSEN SEMINAARITYÖN
TUTKIMUKSEEN.**

Tekijä: Sintija Dutka

Paikka: Rovaniemi

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin milloin tahansa syytä kertomatta keskeyttää tai lopettaa osallistumiseni tutkimukseen. Keskeyttämiseen tai lopettamiseen asti minusta ja lapsesta kerättyjä tutkimusaineistoja voidaan edelleen hyödyntää tutkimuksessa.

Annan suostumuksen minun ja lapseni henkilötietojen käsittelyyn.

kyllä ☐ ei ☐

Suostun, että minusta ja lapsesta voidaan kerätä tietoja ja aineistoja sekä ottaa valokuvia / videoita tutkimustarkoitusta varten. Otettuja kuvia ja videoita sekä hoitotuloksia (ilman henkilötietoja) saa käyttää:

- Seminaarityön tutkimuksen käsittelyyn ja esittelyyn

kyllä ☐ ei ☐

- Sinta yrityksen kanavilla (instagram, facebook, kotisivut)

kyllä ☐ ei ☐

- Balance Care Oy:n koulutusmateriaaleissa

kyllä ☐ ei ☐

- Baby Balance -hoitajien suljetussa facebook-ryhmässä

kyllä ☐ ei ☐

- Balance Care Oy:n kanavilla (instagram, facebook, kotisivut)

kyllä ☐ ei ☐

Allekirjoituksellani annan suostumuksen minun ja lapseni osallistumiseen tähän tutkimukseen ja vahvistan, että me osallistumme siihen vapaaehtoisesti.

Päiväys _____

Allekirjoitus

LIITE 3: BABY BALANCE®-VAUVAHIERONNAN HOITOTULOSTEN SEURANTALOMAKE



Jotta Baby balance® -vauvahieronnän tulosta olisi mahdollista arvioida tehtyjen hoitojen myötä, pyydän sinua vastaamaan seuraaviin kysymyksiin 1-2 päivän sisällä tehdystä hoidosta.

Äidin / vanhemman nimi _____

Vauvan nimi _____

Viimeisen Baby Balance® -hoidon ajankohta _____

Tehtyjen Baby Balance® -hoitojen määrä _____

Millaiset muutokset olet havainnoinut vauvan olossa hoidon jälkeen?

Onko tapahtunut muutosta imetystilanteessa?

Arvioi muutosta antamalla numeroa 1 - 5, jossa 1 - tilanne huomattavasti pahentunut, 2 - hieman pahentunut, 3 - tilanne pysynyt samana, 4 - hieman parannusta, 5 - huomattava positiivinen muutos.

Kerro lisää, miksi annoit juuri tämän numeron:

Kiitän jo etukäteen vastauksistasi ja nähdään jo seuraavalla kerralla,

Sintija

Liite 4: Palaute Baby Balance®-vauvahieronta sarjan päätteeksi



Baby balance® -vauvahieronta sarjan päätteeksi arvioidaan vauvahieronnan vaikutusta vauvan oloon. Seminaarityön yhteydessä tutkin Baby Balance® -vauvahieronnan vaikutusta vauvan kykyyn optimaaliseen imuotteeseen. Pyydän sinua arvioimaan tapahtunutta muutosta imetykseen nyt hoitosarjan päätteeksi verrattuna hoitosarjan alussa olevaan tilanteeseen, josta lähdettiin liikkeessä.

Äidin / vanhemman nimi _____

Vauvan nimi _____

Viimeisen Baby Balance® -hoidon ajankohta _____

Tehtyjen Baby Balance® -hoitojen määrä _____

Palauta mieleesi hoitoon tulon syyn, kun ensimmäistä kertaa hakeuduitte Baby Balance® -vauvahierontaan. Millaiset muutokset olet havainnoinut vauvan olossa hoitosarjan päätteeksi?

Miten imetys oman kokemuksen mukaan sujuu ja miltä imetys tuntuu nyt?

Imemisote tiivis ☐ irttoilee ☐
Vauvan suu avautuu laajasti ☐ pysyy suppeana ☐
Imetys sattuu ☐
Vauva on rinnalla rentona ☐
Vauva jännittää kehoa rinnalla ☐
Vauva vetää kehoa kaarella imetyksen yhteydessä ☐
Vauvalla on haastava imeä oikeaa rintaa ☐ vasenta
rintaa ☐
Vauva saa rintaraivarit ☐
Maito valuu suupielistä syödessä ☐

Vauvan posket ovat kuopalla imiessään ☐
Imemisen aikana kuuluu napsuva ääni ☐
Vauvan huulien / poskien sisäpinnoilla rakkuloita ☐
Vauva kakoo ☐
Vauva puree leukoja yhteen ☐
Vauva puristaa huulia yhteen ☐
Rintakumi on käytössä ☐
Vauva pulauttelee ☐
Vauvalla on ilmavaivat ☐
Muu _____

Onko tapahtunut muutosta imetystilanteessa?

Arvioi muutosta antamalla numeroa 1 - 5, jossa 1 - tilanne huomattavasti pahentunut, 2 - hieman pahentunut, 3 - tilanne pysynyt samana, 4 - hieman parannusta, 5 - huomattava positiivinen muutos.

Kerro lisää, miksi annoit juuri tämän numeron:

Vapaa palaute esim. hoitotilanteisiin, kohtaamiseen, imetysohjaukseen, kotihoidon-ohjeisiin tms liittyvästä asiasta.

Palauteesi on arvokas! Kiitos!