

Sähköinen alkuhaastattelulomake Baby Balance®-hoidoissa

- Lomakkeen luominen Balance Care Oy:lle sekä kaikkien Baby Balance®-hoitoja tekevien ammattilaisten käyttöön -

Baby Balance®-koulutuksen seminaarityö

3.-5.11.2021

Henna Paananen

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	2
2. ALKUHAASTATTELU BABY BALANCE®-HOIDOISSA.....	3
3. ALKUHAASTATTELUN KYSYMYKSET BABY BALANCE®-HOIDON TUKENA.....	3
3.1 Raskausaika ja sen vaikutukset vauvaan ja äitiin.....	3
3.1.1 Raskausajan fyysiset oireet.....	4
3.1.2 Psykkiset oireet ja kuormitustekijät raskausaikana.....	5
3.1.3 Raskauden aikainen lääkitys, tupakointi ja päihteet.....	7
3.2 Synnytyksen ja sen etenemisen vaikutukset vauvaan ja äitiin.....	8
3.3 Alkuhaastattelun kysymykset vauvan oireista arjessa.....	9
4. VAIHEET SÄHKÖISEN ALKUHAASTATTELUN LUOMISESSA.....	10
4.1 Sähköisen alkuhaastattelulomakkeen luominen.....	10
4.2 Sähköisen lomakkeen tietosuoja.....	10
4.3 Sähköisen alkuhaastattelulomakkeen testaus käytännön työssä.....	11
4.4 Sähköisen alkuhaastattelulomakkeen toimivuudesta saadut palautteet.....	11
4.4.1 Baby Balance®-hoitoja tekevien ammattilaisten palautteet.....	11
4.4.2 Vanhempien kokemukset sähköisestä alkuhaastattelusta.....	12
4.5 Palautteiden perusteella tehdyt korjaukset ja toimivuuden testaus	13
5. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	13
6. AMMATILLINEN KASVU JA OMAN HOITAJUUDEN POHDINTA	15
LÄHTEET.....	18

LIITTEET

LIITE 1. Saate sähköisen alkuhaastattelulomakkeen koekäyttäjille 1.10.-8.10.2021

LIITE 2. Palautekysely: Baby Balance® -hoitoja tekevän ammattilaisen kokemukset sähköisen alkuhaastattelulomakkeen toimivuudesta käytännön työssä

LIITE 3. Sähköisen alkuhaastattelun täyttö- ja palautusohjeet

1 JOHDANTO

Baby Balance®-näyttötyöni tavoitteena oli syventyä alkuhaastatteluun Baby Balance®-hoidoissa sekä sähköisen alkuhaastattelulomakkeen luominen Balance Care Oy:lle sekä kaikkien Baby Balance®-hoitoja tekevien ammattilaisten käyttöön. Aikaisemmin käytössä on ollut Balance Caren Oy:n tulostettava ja käsin täytettävä alkuhaastattelulomake, josta tämän näyttötyön alkuhaastattelulomaketta lähdettiin muokkaamaan. Tarve sähköiselle lomakkeelle on noussut sekä Balance Care Oy:n että Baby Balance®-hoitoja tekevien ammattilaisten toimesta. Myös osa vanhemmista on kokenut, että paperilomakkeen täyttö ensimmäisellä hoitokäynnillä on työlästä ja aikaa vievää, vaikkakin ymmärtävät hyvin lomakkeen tärkeyden ja käyttötarkoituksen Baby Balance®-hoitojen kannalta.

Baby Balance®-hoitoihin kuuluu perusteellinen alkukartoitus, jossa tämä alkuhaastattelu on tärkeänä osana. Alkuhaastattelulomake sisältää useita kysymyksiä raskausajasta, syntymästä, vauvan ja perheen tämänhetkisestä tilanteesta sekä kysymyksiä vauvan ja äidin voinnista. Perusteellinen alkuhaastattelu ja -tutkiminen auttavat vauvan oireiden sekä oireiden syiden kartoittamisessa sekä tavoitteellisen vauvahieronnan toteuttamisessa. Tämän näyttötyön teoreettisessa osiossa käsittelen tiivistetysti alkuhaastattelun sisältämiä kysymyksiä erityisesti äidin raskausajasta ja synnytyksestä sekä sitä, miksi kyseiset kysymykset ovat tärkeitä Baby Balance®-hoitojen kannalta.

Sähköisen alkuhaastattelun toimivuudesta kerättiin käyttökokemuksia Baby Balance®-hoitoja tekeviltä ammattilaisilta ja sähköisen alkuhaastattelun täyttäneiltä vanhemmilta. Palautteiden perusteella sähköiseen alkuhaastattelulomakkeeseen tehtiin tarvittavia muokkauksia tavoitteena luoda lomake mahdollisimman helppokäyttöiseksi ja tukea Baby Balance®-hoitoja tekevien ammattilaisten käytännön työtä.

2. ALKUHAASTATTELU BABY BALANCE®-HOIDOISSA

Baby Balance®-hoito on anatomisesti tarkkaa ja yksilöllistä vauvahierontaa, johon sisältyy aina huolellinen alkutilan kartoitus haastattelemalla, havainnoimalla ja tutkimalla. Alkutilan kartoittamisessa käytetään apuna alkuhaastattelulomaketta, jonka tavoitteena saada vauvan oireiden mahdollisista syistä mahdollisimman monipuolinen ja kokonaisvaltainen kuva. Kokonaistilanteen huomioiminen on hoitojen toteutuksen, tavoitteiden ja hoitotuloksien saavuttamiseksi tärkeää. (Koivunen & Ylikoski 2021.)

Alkuhaastattelulomake sisältää useita kysymyksiä raskausajasta, syntymästä, vauvan ja perheen tämänhetkisestä tilanteesta sekä vauvan ja äidin voinnista. Hoitokäynneillä havainnoidaan vauvaa ja vanhempaa peilaten alkuhaastattelussa saatuihin tuloksiin. Lomakehaastattelun lisäksi alkutilaa ja oireiden syytä tarkennetaan käynneillä tarvittaessa myös suullisesti. Vauvan ja perheen kohtaaminen ja kuuntelu sekä aito läsnäolo ovat oleellinen osa Baby Balance®-hoitoa.

Sähköisen alkuhaastattelun tavoitteena on helpottaa ensimmäistä hoitokäyntiä. Kun pääosa haastattelusta on tehty etukäteen, säästää se aikaa ja hoitaja voi aloittaa sujuvammin vauvan tutkimisen ja hoidon. Asiakas voi palauttaa lomakkeen etukäteen sähköpostitse. Jos sähköisen lomakkeen palauttaminen ei teknisten ongelmien vuoksi onnistu, vanhempi voi myös tulostaa lomakkeen, täyttää käsin ja tuoda lomakkeen ensimmäiselle vastaanottokäynnille saapuessaan. Myös silloin säästyy aikaa lomakkeen täytöltä ensimmäisellä käynnillä.

3. ALKUHAASTATTELUN KYSYMYKSET BABY BALANCE®-HOIDON TUKENA

3.1 Raskausaika ja sen vaikutukset vauvaan ja äitiin

Raskauden kesto on keskimäärin 40 viikkoa. Raskausviikot jaetaan usein kolmeen vaiheeseen: alkuraskaus (viikot 1-12), keskiraskaus (viikot 13-28) ja loppuraskaus (viikot 29-40). Raskaus on fyysisesti ja henkisesti mullistavaa aikaa. Raskauden eri kolmanneksilla äidillä voi esiintyä erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä tuntemuksia ja oireita. Näillä on usein vaikutusta myös äidin sosiaaliseen hyvinvointiin. (Katajamäki & Gylden 2009, 14-15, 46.) Äidin raskauden aikaisia oireita ja tuntemuksia kysytään myös Baby Balance®-hoidon alkuhaastattelulomakkeella.

3.1.1 Raskausajan fyysiset oireet

Pahoinvointi ja närästys ovat hyvin yleisiä vaivoja raskausaikana. Ajoittaista pahoinvointia on alkuraskaudessa jopa 70-80 prosentilla odottajista. Raskauspahoinvoinnin tarkkaa syytä ei

edelleenkin tunnetta, mutta istukkahormonin pitoisuuksilla arvellaan olevan yhteyttä pahoinvointioireisiin. Yleisimmin pahoinvointi helpottaa 14. raskausviikon jälkeen. (Katajamäki & Gyldén 2009: 19-20.)

Närästystä esiintyy useilla odottavilla äideillä, sillä kasvava kohtu lisää painetta mahalaukkuun. Raskausajan hormonit aiheuttavat ruokatorven ja mahalaukun välisen sulkiilihaksen löystymistä, jonka vuoksi syödyn ruoan ja happamien mahanesteiden takaisinvirtausta esiintyy raskaana olevilla herkemmin. Tiheät ruokailut, pienet annoskoot sekä närästystä lisäävien ruoka-aineiden vähentäminen tai välttäminen helpottavat usein närästystä ja pahoinvointia. (Katajamäki & Gyldén 2009: 40.) Raskausajan liikunnalla on suotuisat vaikutukset myös närästykseen, sillä liikunta ehkäisee ylimääräistä painonnousua, auttaa ylläpitämään ryhtiä sekä kehon eri osien liikkuvuutta. (Päivänsade 2013: 77, 115).

Raskaudenaikainen raudanpuute ja anemia ovat yleisiä ongelmia Suomessa. Ne voivat vaikuttaa negatiivisesti äidin vointiin, jaksamiseen ja synnytyksestä palautumiseen sekä sikiön kehitykseen ja kasvuun. Raudanpuute ja anemia lisäävät riskiä ennenaikaiselle synnytykselle ja pienipainoisuudelle sekä vaikuttavat haitallisesti lapsen älylliseen kehitykseen ja käytökseen. Raskausaikana raudan tarve kasvaa ja jos raudan puutetta ei ole hoidettu ennen raskautta, sen korjaaminen raskausaikana voi olla hankalaa. Erityisesti raskausviikkoina 30-40 sikiö on erityisen haavoittuvainen äidin raudanpuutteen vaikutuksille. Hemoglobiini mittaukset kuuluvat raskausajan neuvolakäynteihin. Seulomalla kaikilta odottavilta äideiltä hemoglobiinin lisäksi myös ferritiiniarvo päästäisiin mahdollinen raudan puute hoitamaan hyvissä ajoin välttämällä siten raudanpuutteen ja anemian aiheuttamilta ongelmilta sekä mahdollisilta rautainfuusioilta. (Ritola 2019.)

Raskaushormonit ja kasvavan vatsan aiheuttama painopisteen muuttuminen tuovat muutoksia odottavan äidin **tuki- ja liikuntaelimiin**. Lihakset ja lihaskalvorakenteet toimivat kineettisenä ketjuna. Yhdellä alueella tapahtuva liike vaikuttaa lihasten ja lihaskalvoketjujen kautta toiseen alueeseen. Vartalon painopisteen muuttuessa lantion notko kasvaa ja puolestaan rintarangan kyfoosi korostuu, jonka myötä pää ja hartiat työntyvät herkästi eteen. Muutokset ryhdissä saattavat aiheuttaa **selän kipuja, niskahartiaoireita sekä päänsärkyä**. (Stenman 2016: 22-24.) Odottavan äidin ryhti ja asennot vaikuttavat myös kohdun asentoon niiden vaikuttaessa samalla sikiön asentoon ja liikkuvuuteen. (Päivänsara 2013: 94). Keltarauhasen erittämä relaksiini aiheuttaa nivelsiteiden löystymistä erityisesti lantioireenkaan liitoksissa. Tämän seurauksena voi esiintyä **kipuja nivustaipeissa, lonkkien alueella sekä häpyliitoksessa**. Liikunnan avulla voidaan vahvistaa lihasvoimaa ylläpitäen ryhtiä, helpottaen iskiasvaivaa sekä tukien nivelsiteiden löystymistä ja häpyliitoksen liikkuvuutta. (Stenman 2016: 22-24.) Myös lepo, rentoutuminen ja kehonhuolto ovat äidin ja vauvan hyvinvoinnin kannalta tärkeitä ja liikunnan valinnassa äidin tuleekin kuunnella omaa

kehoaan. Jos äidillä on raskausajan väsymystä, stressiä tai pahoinvointia, rauhallisemmilla harjoitteilla hän voi rauhoittaa ja rentouttaa omaa kehoaan, jolloin vaikutetaan suotuisasti myös sikiön kehitykseen. Rentoutusharjoitukset, jooga ja liikkuvuusharjoitukset valmistavat äitiä myös tulevaan synnytykseen. (Päivänsara 2013: 113-114, 119.) Kehon jännityksien, tuki- ja liikuntaelimistön kipujen ja stressin hoidossa ovat tarvittaessa apuna myös esimerkiksi **hieronta ja osteopatia**. Äidin rentoutumisella ja hoidoissa voidaan auttaa äidin kehoa mukautumaan raskauden aiheuttamiin muutoksiin. Hieronta vapauttaa endorfiinihormonia helpottaen kiputunteja. Tutkimukset osoittavat, että hieronta laskee elimistön stressitasoja. (Päivänsara 2013: 94-95, 120.)

Raskausdiabetes on raskauden aikana ensimmäistä kertaa ilmenevä sokeriaineenvaihdunnan häiriö, joka diagnosoidaan kahden tunnin sokerirasituskokeen avulla. Hoitona ovat liikunta ja terveellinen ruokavalio, joilla pyritään hillitsemään sokeriarvojen sekä painon liiallista nousua. Veren sokeripitoisuuden kohoaminen voi aiheuttaa sikiön liikakasvua lisäten myös riskiä lapsen olkapunoshermovaurioon ja hypoglykemiaan. Mikäli sikiön paino ylittää 4500 grammaa, suositellaan synnytystavaksi suunniteltua sektiota (Katajamäki & Gylden 2009: 71.)

Raskaushepatoosilla tarkoitetaan maksan toiminnan häiriötä, joka alkaa oireilla yleensä raskausviikolla 30-36. Raskaushepatoosi diagnosoidaan äidillä voimakkaana alkavan kutinan ja verikokeen perusteella. Raskaushepatoosi lisää hieman riskiä sikiön menehtymiseen kohdussa ja siksi synnytys käynnistetään tarvittaessa 1-2 viikkoa ennen laskettua aikaa. (Katajamäki & Gylden 2009: 71.)

Raskausmyrkytys alkaa tavallisimmin keski- tai loppuraskaudessa ja sitä esiintyy noin 3-5 prosentilla odottavista äideistä. Raskausmyrkytykseen eli pre-eklampsiaan liittyy verenpaineen nousua ja valkuaisen erittymistä virtsaan. Äidillä saattaa esiintyä myös turvotusta, päänsärkyä, näköhäiriöitä, huonovointisuutta ja ylävatsakipua. Äidin ja sikiön vointia tarkoin seuraten raskautta pyritään pitkittämään mahdollisimman täysiaikaiseksi eli raskausviikolle 37 asti. (Katajamäki & Gylden 2009: 71-72.)

3.1.2 Psykkiset oireet ja kuormitustekijät raskausaikana

On normaalia, että raskausaikaan ja vauvan syntymään liittyy **erilaisia tunnetiloja** ja mielialan vaihteluja, myös itkuherkkyyttä tai jopa synnytyspelkoa. Äidin **raskaudenaikainen psyykinen oireilu** välittyy vauvaan *suorien vaikutusten* kuten hormonien, hermovälittäjäainepitoisuuksien ja geneettisen altistumisen kautta. Äidin psyykkisen voinnin *epäsuorat vaikutukset* välittyvät vauvaan

muun muassa äidin itsensä huolehtimisen (kuten ravitseminen ja liikunta) ja terveydentilan kautta. (Lind 2008: 72; Mäkelä, Pajulo & Sourander 2010).

Stressi, alakulo tai masennus voivat näyttäytyä äidin voinnissa sekä psyykkisinä että fyysisinä oireina ja heijastua myös vuorovaikutukseen lähimmäisten kanssa. Raskaudenaikainen stressi voi muun muassa korkean stressihormonin kautta aiheuttaa synnytyksen ennenaikaisuutta, yliaikaisuutta ja pienikokoisuutta. Raskaudenaikainen stressi lisää myös riskiä vauvan ja lapsen käyttäytymishäiriöihin ja tunneperäiseen yliherkkyyteen sekä voi vaikuttaa haitallisesti älylliseen ja neurologiseen kehitykseen. (Brodén 2006: 112-114.) Vauva ja äiti elävät vahvassa symbioosissa. Erityisesti ensimmäisen elinvuoden aikana perusluottamuksen luominen ja äidin tunneperäinen läsnäolo ovat tärkeitä. Jos vauvan tarpeita ei tulla huomioiduksi, vauvan stressihormonit lisääntyvät. Vauvan stressi näkyy vauvan voinnissa muun muassa rauhattomuutena sekä syömisen ja nukkumisen häiriöinä. (Väisänen 2001: 111-114.)

Jos äidin mieliala laskee pitkäaikaisesti, puhutaan synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. **Masennus ja ahdistuneisuus** ovat sekä odotusaikana että synnytyksen jälkeen hyvin yleisiä. Odotusajan masennusta on raportoitu eri tutkimuksissa 7-20 prosentilla odottavista äideistä ja osan tutkimusten mukaan odotusajan masennus on jopa yleisempää kuin synnytyksen jälkeinen masennus (Hermanson 2012; Mäkelä, Pajulo & Sourander 2010.) Masentuneiden äitien vauvoilla tavallisimpia oireita ovat jännittyneisyys, tyytymättömyys, rasitusherkkyys, uni- ja syömisongelmat, keskittymiskyvyn puutteet, vaikeudet sopeutua siirtymisiin ja muutoksiin. Heillä on havaittu myös vähän myönteisiä kasvojenilmeitä ja ääntelyn puutteellisuutta. (Brodén 2006: 134-135.)

Äidin kielteiset tuntemukset odottamaansa lasta kohtaan raskauden aikana voivat jatkua myös vauvan syntymän jälkeen. Näillä kielteisillä tunteilla on haitallisia vaikutuksia vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen kehittymiselle sekä myöhemmin muun muassa lapsen itsetuntoon ja hänen ihmissuhteidensa kehittymiselle. (Lind 2008: 72; Brodén 2006: 112-113.) Sikiön suotuisan kehityksen, kiintymyssuhteen ja äidin hyvinvoinnin turvaamiseksi on tärkeää tunnistaa hyvissä ajoin jo raskausaikana tai mielellään jo raskautta suunnitellessa äidin psyykkisen voimien häiriöt. (Lind 2008, 72; Mäkelä, Pajulo & Sourander 2010.)

Kriisit ja traumat raskaudenaikana ja synnytyksen jälkeen voivat aiheuttaa äidille stressi-reaktioita ja ahdistusta vaikuttaen haitallisesti myös sikiön kehitykseen ja vauvaan. Kriisien ja traumojen hoidossa tulee huomioida koko perheen tilanne ja tarvittaessa traumaattiset kokemukset tulee purkaa asiaankuuluvalla hoidolla ja ammattilaisen avulla. (Brodén 2006, 132; Väisänen 2001, 39-41.)

3.1.3 Raskauden aikainen lääkitys, tupakointi ja päihteet

Suurin osa tutkituista **lääkeaineista** läpäisee istukan, joten odottajan tulisi käyttää vain välttämättömiä lääkevalmisteita. Raskaana olevan ja imettävän äidin välttämättömässä lääkeshoidossa tulisi käyttää etupäässä lääkkeitä, joiden turvallisuudesta on tutkitusti kokemusta raskauden ja imetyksen aikaisessa käytössä. Annostus tulisi olla pienin mahdollinen, sen ollessa kuitenkin riittävä äidin oireiden hoidon kannalta. Uusia lääkkeitä ei pidä käyttää ensisijaisina, koska tietoa niiden mahdollisista riskeistä sikiölle ja vastasyntyneille on usein vähän. Lääkkeiden aiheuttamiin haittoihin kuuluvat sikiön epämuodostumat ja kasvun häiriintyminen, keskenmenon vaara, ennenaikainen syntymä sekä myöhemmin viiveet vastasyntyneen kasvussa ja kehityksessä. (Malm, Vähäkangas, Enkovaara & Pelkonen 2008, 1-4.)

Odottavan äidin **rokotusten** hyötyjä ja mahdollisia haittoja on arvioitava huolellisesti. Sikiön tärkeimmät elimet ja järjestelmät kehittyvät jo raskauden alkuvaiheessa ja siksi erityisesti raskauden ensimmäisellä kolmanneksella rokotuksia tulisi välttää. (Malm, Vähäkangas, Enkovaara & Pelkonen 2008: 45; Tiitinen 2021c.)

Tupakointi lisää riskiä raskauskomplikaatioihin, kuten keskenmenoon, verenpaineen kohoamiseen ja istukan ennenaikaiseen irtoamiseen. Tupakan haitalliset aineet siirtyvät istukan läpi sikiön verenkiertoon. Nikotiini heikentää kohdun ja istukan verenkiertoa sekä hidastaa sikiön kasvua. (Katajamäki & Gyldén 2009: 74). Myös imettävän äidin tulee välttää tupakointia, sillä nikotiini kulkeutuu äidinmaidon kautta vauvan elimistöön. Tupakoivan ja imettävän äidin vauvalla esiintyy usein nikotiinin aiheuttamaa pahoinvointia, vatsakipuja, ärtyisyyttä sekä herkemmin koliikkia (Tiitinen 2021a.)

Alkoholin käyttö raskausaikana vaarantaa sikiön normaalia kehitystä, lisää keskenmenon riskiä sekä erilaisten häiriöiden ja komplikaatioiden riskiä. Äidin nauttima alkoholi siirtyy istukan kautta sikiön verenkiertoon. Etenkin alkuraskaudessa sikiön sydämen, munuaisten, luuston ja nivelten kehitys voi häiriintyä äidin käyttämän alkoholin seurauksena. Keski- ja loppuraskaudessa toistuva alkoholin käyttö hidastaa kudosten kehitystä ja sikiön kasvua. **Huumausaineiden** ja lääkkeiden väärinkäyttö aiheuttavat samantapaisia ja usein vielä voimakkaampia häiriöitä sikiön fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen. Alkoholin ja muiden päihteiden käyttöön liittyy usein myös ongelmia äidin psyykkisessä voinnissa. (Katajamäki & Gyldén 2009: 69; Tiitinen 2021b.)

3.2 Synnytyksen ja sen etenemisen vaikutukset vauvaan ja äitiin

Syntymä on ennenaikainen, jos raskausviikkoja on alle 37. Raskaus on yliaikainen, kun se on jatkunut kaksi viikkoa yli lasketun ajan eli yli 42 viikkoa. Synnytyksen käynnistymisen tarkkaa syytä ei tunneta, mutta usein se tapahtuu hormonien vaikutuksesta sekä kohdun kasvun ja venymisen hermistäessä supistusten alkamista. Synnytys voi alkaa myös lapsiveden menolla. Jos sikiön epäillään olevan vaarassa tai synnytyksen alkamiseen vaikuttavat äidin perussairaudet, synnytys voidaan käynnistää hormonitableteilla, ballongilla, laskimon sisäisellä oksitosiinilla tai sikiökalvojen puhkaisulla. Synnytyksen alkaminen itsestään olisi ihanteellisinta, sillä silloin synnyttäjää, syntyvä lapsi ja kohtu ovat luonnollisimmin valmiita synnytykseen. (Katajamäki & Gyldén 2009: 46-47, 106.)

Yleensä sikiö asettuu raskauden loppuvaiheessa kohdussa pää alaspäin. Sikiön kasvaessa ja tilan vähentyessä, sikiö pääsee liikkumaan kohdussa enää hyvin vähän. Päivien ja jopa viikkojen vähäinen liikkuminen ”jumittaa” pään, niskan ja kaulan alueen, joskus hyvin hankaliinkin asentoihin. Synnytyksen aikana ahtaus ja sikiöön kohdistuva paine lisääntyvät. Erityisesti pitkittyneen synnytyksen tai haastavien asentojen seurauksena niskan pehmytosat rasittuvat, kiristyvät ja jännittyvät aiheuttaen mahdollisesti ongelmia myös nikamien välistä kulkeville hermosäikeille, kuten vagushermolle. Vagushermo hermottaa muun muassa sydänlihaksen, nielun ja kielen, pallean sekä ruoansulatuksen. Vagushermon puristus tai ärsytystila voi aiheuttaa vauvalle nielemisvaikeuksia, suolen toiminnan ja ruoansulatuksen häiriöitä sekä psyykkisiä oireita kuten levottomuutta ja unettomuutta. (Lind 2008: 27-28.)

Synnytyksessä voidaan käyttää sekä **lääkkeettömiä että lääkkeellisiä kivunlievityksiä**. Synnytyksessä tulisi pyrkiä etenemään mahdollisimman luonnonmukaisin kivunlievityskeinoin, sillä vauva on usein silloin virkeämpi ja hyvävointisempi. Ylimääräistä kivunlievitystä tulisi välttää, sillä erilaiset lääkkeelliset toimenpiteet johtavat herkästi uusiin toimenpiteisiin (Katajamäki & Gyldén 2009: 110-113.) Jos edellytykset alatiesynnytykseen ovat olemassa, mutta synnytys hidastuu tai pysähtyy tai äiti on uupunut, saatetaan päätyä imukuppi- tai pihtiavusteiseen synnytykseen. (Katajamäki & Gyldén 2009: 120). Imukuppisynnytyksissä on paljon eroja, sillä joskus tarvitaan vain kevyttä lisävoimaa imukupilla tai joskus imukuppiavustus vaatii useita voimakkaita vetoja. Imukuppiavustus on vauvalle rasitus ja siksi toimenpide ei saisi kestää kohtuuttoman kauaa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen, Äimälä 2007, 495-497.) Suunnitellulla tai kiireellisellä sektiolla syntyy noin 15 prosenttia vauvoista (Katajamäki & Gyldén 2009: 120).

Napanuora kasvaa yleensä pituutta sikiön kasvun mukana ja täydessä mitassaan se on yleensä noin 50 senttimetriä pitkä. Vauvan synnyttyä napanuora katkaistaan vasta 5-10 minuutin kuluttua syntymästä. Näin veri pumppautuu istukasta vauvalle sen kohottaessa vauvan rautavarastoja ja

edesauttaen elimistön hapetusta. Liian aikainen napanuoran katkaisu heikentää vauvan veriarvoja (Katajamäki & Gylden 2009: 55, 130.) Joskus napanuora voi olla kiertyneenä sikiön kaulan, vartalon tai raajojen ympäri yksi tai kaksi kertaa. Yleensä napanuora saadaan vapautettua vauvan ympäriltä löysäämällä. Napanuoran kiristyminen on vauvalle vaarallista, sillä se aiheuttaa verenkierron ja sikiön hapensaannin heikentymistä. Siksi napanuoran kiristyminen vaatii välittömiä toimenpiteitä. Jos napanuoran vapautus ei onnistu, se joudutaan katkaisemaan ennenaikaisesti. (Ihme & Rainto 2014: 296.) Napanuora voidaan vapauttaa myös Somelsaultin manööverillä, jossa voidaan välttää napanuoran ennenaikainen katkaisu löysäämällä kaulan ympärillä tiukalla oleva napanuora vauvan rotaatioliikkeellä. Tämän voi toteuttaa Somelsaultin manööverin osaava kätilö. Liian rajusti toteutettuna kyseinen manööveritekniikka saattaa aiheuttaa vauvan kehoon voimakasta painetta ja lantion puristusta tai retkahdusta. (Ylikoski 2021.)

Synnytys on sikiölle raskas koettelemus. **Ensiparkaisulla** vauva avaa hengitysteitä ja ojentaa kehoa poistaen ylimääräisen nesteen keuhkoista. Keuhkojen täyttö ensimmäistä kertaa ilmalla on vauvalle kova ponnistus. **Apgar-pisteillä** (asteikko 2-10) kuvataan vauvan vointia: pulssia, hengitystä, ärtyvyyttä, jäntevyyttä ja väriä. Ensimmäinen arvio tehdään minuutin ikäiseltä vauvalta, uusi arvio viiden minuutin ikäiseltä sekä tarvittaessa vielä kymmenen minuutin ikäiseltä vauvalta. (Katajamäki & Gylden 2009: 128.)

Myös äidille synnytys on sekä fyysisesti että psyykkisesti iso rutistus. Joskus synnytykseen ja siitä toipumiseen liittyy **komplikaatioita tai synnytyskokemus on traumaattinen**. Silloin on tärkeää päästä keskustelemaan tuntemuksistaan läpi synnytyksessä mukana olleen terveydenhuoltohenkilöstön kanssa sekä keskustella asiasta jälkeen päin myös neuvolassa (Väisänen 2001:71-72.)

3.3 Alkuhaastattelun kysymykset vauvan oireista arjessa

Alkuhaastattelulla kartoitetaan myös sitä, kuinka vauvan oireet näkyvät arkitilanteissa ja perustoiminnoissa. Näillä kysymyksillä kartoitetaan vauvan unen laatua, suolen toimintaa, itkuisuutta ja vauvan motorisia taitoja ja mahdollisia viivästymiä tai epäsymmetriaa. Vauvan oireita peilataan alkuhaastattelussa kysyttyihin asioihin: äidin raskauden ja synnytyksen etenemiseen sekä niiden aikana esiintyneisiin fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin ja kuormitustekijöihin.

4. VAIHEET SÄHKÖISEN ALKUHAASTATTELUN LUOMISESSA

4.1 Sähköisen alkuhaastattelulomakkeen luominen

Sähköisen lomakkeen luomiseen on olemassa paljon erilaisia ohjelmistoja. Ohjelmistojen valinnassa ja testauksessa sain apua kahdelta atk-ohjelmistoihin perehtyneiltä ammattihenkilöltä. Täytettävä PDF-muotoinen lomake on yleisesti käytetty formaatti, joten valitsin sen tähän sähköiseen alkuhaastattelulomakkeeseen.

Nykyinen Balance Care Oy:n luoma alkuhaastattelulomake muokattiin ensin Word-ohjelmistolla visuaalisesti selkeään muotoon sommitellen hieman alkuperäistä lomakepohjaa sekä muokaten Balance Care Oy:n pyynnöstä muutamia kysymyskohtia. Lomake muunnettiin PDF Editor -ohjelmalla pdf-muotoon, jolloin sähköisen alkuhaastattelulomakkeen täyttäminen onnistui helpoiten tietokoneella. Jos puhelimessa on ladattuna Adobe Acrobat-sovellus, lomakkeen täyttäminen ja palautus onnistui silloin myös puhelimella sähköisesti.

4.2 Sähköisen alkuhaastattelulomakkeen tietosuoja

GDPS-/tietosuoja-asetusten mukaisesti vauvan ja vanhemman henkilötietoja (osoite, puhelin, henkilötunnus) ei voida kerätä sähköisellä lomakkeella ilman sähköpostin suojaamista.

”Henkilötietoja ovat kaikki tiedot, jotka liittyvät tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan henkilöön. Potilastiedot ovat henkilötietoja, ja niiden käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta, jota täydennetään ja täsmennetään kansallisella lainsäädännöllä. Henkilötietojen käsittely tarkoittaa esimerkiksi henkilötietojen keräämistä, säilyttämistä, käyttöä, siirtämistä ja luovuttamista. Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä. Niiden salassapidosta on säädetty laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Salassa pidettävää asiakirjaa tai sen kopiota ei saa näyttää eikä luovuttaa sivulliselle, eikä antaa sitä *teknisen käyttöyhteyden avulla tai muulla tavalla sivullisen käytettäväksi*. Kopiolla tarkoitetaan myös sähköisesti aikaansaatua jäljennöstä.” (Valvira 2018.)

Lomakkeen palauttaminen suojattuna sähköpostina vanhemmalle on haastavaa ja siksi lomakkeen palautus päätettiin toteuttaa suojaamattomana sähköpostina. Sen vuoksi lomakkeella kysytään vain vanhemman nimi sekä vauvan ensimmäinen hoitoaika ilman tarkempia henkilötietoja. Baby Balance®-hoidosta vastaava henkilö kirjaa tarkemmat yhteys- ja henkilötiedot lomakkeelle ja asiakashallintaohjelmistoonsa ajanvarauksen yhteydessä (esimerkiksi puhelimitse) tai ensimmäisen vastaanottokäynnin yhteydessä. Jos vanhempi ei halua lähettää tietoja sähköpostilla, lomakkeen voi myös tulostaa, täyttää ja tuoda mukanaan vastaanottokäynnille.

4.3 Sähköisen alkuhaastattelulomakkeen testaus käytännön työssä

Sähköinen alkuhaastattelulomake oli aluksi koekäytössä 1.10.-8.10.2021 välisen ajan. Koe-käyttäjiksi testaamaan sähköistä lomaketta valittiin seitsemän Baby Balance®-hoitoja tekevää henkilöä, jotka ilmoittautuivat vapaaehtoisesti mukaan Baby Balance®-ammattilaisten Facebook-ryhmässä tehdyn hakuilmoituksen perusteella (LIITE 1). Nämä henkilöt saivat ohjeet, kuinka sähköisen lomakkeen lähettäminen ja vastaanottaminen asiakastyössä toteutetaan. He pääsivät arvioimaan sähköisen alkuhaastattelun toimivuutta, hyötyjä sekä mahdollisesti kehitettäviä asioita sekä eroja manuaalisesti täytettävään alkuhaastatteluun. Lomakkeen ”koekäyttäjät” saivat sähköpostitse sähköisen palautekyselyn, jossa he arvioivat yllä olevia asioita sekä vanhempien kokemuksia sähköisen alkuhaastattelulomakkeen täyttämisestä (LIITE 2).

4.4 Sähköisen alkuhaastattelulomakkeen toimivuudesta saadut palautteet

Sähköistä alkuhaastattelulomaketta käytti seitsemän Baby Balance®-hoitoja toteuttavaa ammattilaista. Sähköinen alkuhaastattelulomake lähetettiin neljälletoista vanhemmalle, joista 12 palautti lomakkeen sähköpostitse ja kaksi tulostettuna versiona vastaanotolle saapuessa. Koejakson 1.10.-8.10.2021 jälkeen lomakkeelle tehtiin palautteiden perusteella tarvittavat muokkaukset, jonka jälkeen vielä neljä vanhempaa täyttivät muokatun sähköisen alkuhaastattelun. Nämä neljä vanhempaa olivat täyttäneet aikaisemmin kesällä 2021 paperisen alkuhaastattelun saapuessaan silloin Baby Balance®-hoitoon vauvan kanssa. Nämä vanhemmat olivat eri henkilöitä kuin koejakson 1.10.-8.10.2021 olleet vanhemmat, jolloin saatiin eri henkilöiltä vielä lisää palautteita. Tavoitteena oli kuulla näiden neljän henkilön kokemukset sähköisestä alkuhaastattelusta verraten sitä heidän aikaisempaan kokemukseen paperisen lomakkeen täyttämisestä.

4.4.1 Baby Balance®-hoitoja tekevien ammattilaisten palautteet

Kaikki seitsemän lomaketta käyttänyttä Baby Balance®-hoidon ammattilaista antoivat palautteen heille lähetetyllä kyselyllä (LIITE 2). Ensimmäiseen hoitokäyntiin sisältyy aina paljon haastateltavaa, havainnointia ja tutkimista. Kaikki hoitajat kokivat, että lomakkeen saaminen nopeutti ja selkeytti ensimmäistä hoitotapaamista, kun haastattelu on toteutettu etukäteen. Näin päästiin etenemään sujuvammin havainnointiin ja tutkimiseen sekä tarvittaessa tarkentaviin kysymyksiin. Kun vanhempi sai lomakkeen etukäteen, äiti pystyi vastata kysymyksiin kotona rauhassa hänelle sopivana hetkenä. Silloin vastauksetkin saattavat olla laajempia ja tarkemmin mietittyjä. Positiivisena sähköisessä lomakkeessa koettiin myös se, että alkuhaastattelu oli mahdollista pitää puhelimella aina mukana.

Sähköinen alkuhaastattelu koettiin selkeänä ja toimivana. Palautteiden perusteella saatiin myös muutamia tärkeitä muokkausehdotuksia. Sähköisen alkuhaastattelun avoimissa kysymyksissä tekstikentän pituus oli pitkiin vastauksiin liian lyhyt: Pitkät tekstit leikkaantuivat tai näkyivät hyvin pienellä fontilla tulostettaessa. Näihin tekstikenttiin ehdotettiin lisää kirjoitustilaa. Yhdestä lomakkeen kohdasta puuttui vastauskenttä, joka lisättiin lomakkeeseen palautteiden jälkeen. Yksi kehitettävistä palautteista koski tulostetta, jossa rastimerkinnot näkyivät tulostettaessa hyvin haaleina ja epäselvinä. Muutamien ammattilaisten pohdintana nousi esille se, että sähköisen lomakkeen lataaminen, täyttäminen, tallentaminen ja takaisin lähettäminen vaatii kohtalaisia atk-taitoja ja etenkin väsyneeltä äidiltä voimavaroja. Näitä asioita käsittelen ja pohdin lisää pohdintaosiossa.

4.4.2 Vanhempien kokemukset sähköisestä alkuhaastattelusta

Kaikilta neljältätoista vanhemmalta saatiin suullisesti palautetta ensimmäisen Baby Balance®-käynnin yhteydessä. Kaksitoista vanhempaa palautti sähköisen lomakkeen etukäteen sähköpostiliitteenä ja kaksi vanhempaa olivat tulostaneet lomakkeen täyttäen sen käsin ja tuoneet ensimmäisen käynnin yhteydessä. Sähköisesti täyttäminen ei ollut onnistunut näillä kahdella henkilöllä tietokoneelta puuttuneen Adobe-ohjelmiston vuoksi ja atk-taidoista johtuvien seikkojen vuoksi. Yksi sähköisen lomakkeen palauttaneista äideistä kertoi, että hänellä ei tietokoneella täyttövaiheessa näkynyt rastikohtien merkinnät, vaikka hän yritti merkinnät niihin laittaa. Hänen palauttaessa lomakkeen hoitajalle, äidin merkitsemät rastikohdat näkyivät silti tulosteessa normaalisti.

Kaikki vanhemmat kokivat, että sähköisen lomakkeen mukana lähetetyt täyttöohjeet olivat selkeät ja kaikkien sähköisenä palauttaneiden vanhempien (12) mielestä täyttäminen oli nopeaa.

Kaksi vanhempaa kokivat, että tallentaminen ja uudelleen lähetys oli vähän työlästä ja hidasta, mutta he olivat saaneet lomakkeen palautettua etukäteen. Toinen heistä kertoi, että oli joutunut ladata tietokoneelle Adobe-ohjelman tutustumisversion, jotta oli saanut täytettyä sähköisen lomakkeen.

Halusin testata korjausten ja muokkauksen jälkeen lomakkeen vielä käytännössä. Halusin myös kuulla muutamia mielipiteitä siitä, miltä sähköisen lomakkeen täyttö tuntui verrattuna käsin täytettyyn alkuhaastattelulomakkeen käyttöön. Niinpä valitsin vielä kolme vanhempaa, jotka olivat täyttäneet aikaisemmin keväällä tai kesällä paperisen alkuhaastattelulomakkeen ja nyt he lupautuivat täyttämään testimielessä sähköisen alkuhaastattelun. Nämä kolme vanhempaa antoivat palautetta ja kaikki he kokivat sähköisen alkuhaastattelun täyttämisen helpoksi. Kaksi vanhemmista kertoi sähköisen lomakkeen etuna sen, että vanhempi sai vastata kysymyksiin rauhassa kotona, jolloin vastaamiseen

keskittyminen oli helpompaa verrattaessa kirjallisen täyttämiseen vastaanotolla. Yksi äideistä kertoi palautteessa, että olisi täyttänyt lomakkeen mieluummin puhelimella. Hän sai kuitenkin vastattua sähköisesti tietokoneen kautta.

4.5 Palautteiden perusteella tehdyt korjaukset ja toimivuuden testaus

Sähköiseen alkuhaastattelulomakkeeseen tehtiin palautteiden perusteella tarvittavat muutokset ja lomaketta muokattiin vielä visuaalisesti hieman selkeämmäksi. Kysymysten ja vastausten väliin lisättiin tyhjää tilaa ja kysymysten fontti lihavoitiin, jolloin kysymykset ja vastaukset erottuivat selkeämmin toisistaan tulosteessa. Puuttunut vastauskenttä lisättiin yhteen kysymykseen. Avoimiin vastauskenttiin lisättiin selkeästi tilaa. Lomakkeelle luotiin myös pieni ohjeistus ja nuoli, jotka ohjeistivat pitkissä vastauksissa tekstin jakamista kahdelle riville. Silloin fontin koko säilyisi samana hyvinkin pitkissä vastauksissa.

Ohjeissa mainittiin, että lomakkeen täyttö onnistuu yleensä parhaiten tietokoneella, sillä puhelimissa ei yleensä ole automaattisesti Adobe-sovellusta. Täyttöohjetekstiin tehtiin pieni muokkaus, jotta siitä ymmärtää selkeästi täytön onnistuvan yleensä paremmin tietokoneelta kuin puhelimelta. Vanhemman voimavarat huomioitiin muokatussa täyttöohjeessa lisäämällä kohta mahdollisuudesta täyttää lomake myös vastaanotolla, jos sähköisen lomakkeen täyttäminen tuntuu teknisesti liian haastavalta (LIITE 3).

5. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Kokonaisuudessaan sähköinen alkuhaastattelu sai positiivista palautetta sekä vanhemmilta että Baby Balance®-hoidon toteuttajilta. Etukäteen saadut alkutiedot nopeuttavat ja selkeyttävät ensimmäistä vastaanottokäyntiä, joka koettiin ehdottomasti sähköisen lomakkeen positiivisimpana puolena. Kun äitiä on haastateltu etukäteen, pystyy hoitotilanteessa heti keskittyä tarvittaessa tarkentaviin kysymyksiin ja pääsee saman tien etenemään vauvan havainnointiin, tutkimiseen ja hoitoon. Erityisesti itkuisen vauvan kohdalla tämä helpottaa ensimmäistä hoitokäyntiä, kun äiti on saanut jo etukäteen täyttää lomakkeen kotona hänelle sopivana hetkenä.

Pdf-muotoisen sähköisen lomakkeen täyttö ja takaisin lähetys vaatii kohtalaista atk-taitoa sekä hoitajalta että vanhemmalta. Tämän lomakkeen täyttö ja lähettäminen onnistuvat parhaiten tietokoneella ja täyttöön vaadittava pdf-asiakirjaa tukeva ohjelmisto löytyy nykyään pääosin kaikkien tietokoneelta. Lomakkeen lähettämistä varten hoitajan on muistettava kysyä vanhemman sähköpostiosoite esimerkiksi ajanvarauksen yhteydessä.

Sähköisesti palautettu lomake on mahdollista tallentaa pdf-tiedostoliitteenä sähköiseen asiakashallintaohjelmaan, joten siihen on helppo palata tarkastamaan asiakkaan esitietoja. Tekstin kopioiminen lomakkeelta ei kuitenkaan tässä pdf-muodossa ole mahdollista, joten esimerkiksi hoitopalautetta kirjoittaessa tiedot alkuhaastattelulomakkeelta on siirrettävä käsin palautetekstiin.

Alkuhaastattelun toteutuksessa on aina huomioitava vanhemman voimavarat. Tämä tulee huomioida myös sähköisen alkuhaastattelulomakkeen ohjeistuksessa. Jos sähköisen lomakkeen täyttö tuntuu vanhemmasta työläältä tai se ei onnistukaan, alkuhaastattelun voi edelleen toteuttaa aikaisempaan tyyliin paperisena tai haastatellen ensimmäisellä vastaanottokäynnillä. Jos täyttäminen sähköisesti ei jostain syystä onnistukaan, mutta vanhemmalta löytyy kotoa tulostin, hän voi vaihtoehtoisesti tulostaa lomakkeen, täyttää käsin ja palauttaa hoitajalle ensimmäisellä vastaanottokäynnillä. Tämäkin helpottaa hyvin ensimmäistä hoitokertaa, joten myös se on hyvä vaihtoehto.

Sähköisesti annettava alkuhaastattelu on siis vain vaihtoehtona aikaisempien vaihtoehtojen rinnalle. Jokainen Baby Balance®-hoidon ammattilainen valitsee käytännön työssään, mikä menetelmä alkuhaastattelussa toimii hänen työssään parhaiten.

Huolimatta siitä, millä tyyliä alkuhaastattelu toteutetaan, Baby Balance®-hoitojen alkuhaastattelu, ensitapaaminen, havainnointi ja hoitaminen ovat herkkää aistimista. Kun hoitaja kohtaa vauvan ja vanhemman/vanhemmat kasvotusten, voi esille nousta myös asioita, joita ei lomakehaastattelun kautta vielä noussut esille tai joihin vanhempi ei ollut vastannut. Kun hoitaja tapaa asiakkaan useampia kertoja, hoitoluottamus vahvistuu ja esille saattaa nousta uusiakin taustatietoja, joista vanhempi uskaltaa tai haluaa keskustella vasta useamman tapaamisen jälkeen.

Opponenttini kanssa keskustellessa pohdimme alkuhaastatteluun lisäyksenä kysymyskohtaa vauvan mahdollisista diagnooseista. Ne ovat tärkeä osa vauvan esitietoja ja kun se kysyttäisiin jo alkuhaastattelulomakkeella, Baby Balance®-hoidon toteuttaja voisi valmistautua vauvan ja perheen kohtaamiseen sekä hoidon toteutukseen paremmin. Diagnoosin kysyminen sähköisessä haastattelussa on kuitenkin mahdollista vain tietosuojatulla verkkoyhteydellä ja -lomakkeella.

Alkuhaastattelun ja alkututkimisen avulla Baby Balance®-hoidon toteuttaja kartoittaa kokonaisvaltaisesti vauvan vointia. Ammattitaitoon kuuluu arvioida tarvittaessa myös jatkotutkimusten tarvetta. Vauvan ja perheen hyvinvoinnin kannalta on myös tärkeää, että tarvittaessa yhteistyö eri ammattilaisten välillä sujuu vaivattomasti. Ihanteellisinta on, että tietoisuus Baby Balance® -hoidoista yhä lisääntyy ja tieto Baby Balance®- hoitojen mahdollisuuksista ja vaikutuksista tulevat yhä enemmän muun muassa terveydenhuoltoalan ammattilaisten tietoisuuteen.

Tulevaisuutta ajatellen *kehitysehdotukseksi* tästä työstä nousee esille webbipohjaisen alkuhaastattelun luominen, joka tarkoittaisi sitä, että sähköinen alkuhaastattelu toteutettaisiin suojatulla yhteydellä asiakkaalle lähetetyn linkin kautta ja asiakas voisi vastata lomakkeeseen puhelimella tai tietokoneelta. Tietosuojan omaavalla sähköisellä lomakkeella olisi mahdollista kysyä myös kaikki tarvittavat yhteys- ja henkilötiedot sekä mahdolliset diagnoosit. Myös lomakevastausten sujuva liittäminen hoitajan käyttämään sähköiseen järjestelmään olisi kirjaamistyön tukemiseksi toivottavaa. Tällaisen sähköisen alkuhaastattelun luominen vaatii kuitenkin erityisosaamista; atk-henkilön ammattitaitoa ja ohjelmistoja, jolla tällaisen alkuhaastattelun voisi luoda.

6. AMMATILLINEN KASVU JA OMAN HOITAJUUDEN POHDINTA

Tämä näyttötyön aihe kiinnosti minua, sillä koen perusteellisen alkuhaastattelun myös fysioterapiatyössäni tärkeäksi. Mielestäni on tärkeää selvittää kokonaisvaltaisesti oireiden syyt, eikä hoitaen vain pelkkää oiretta. Oireiden syiden löytyessä, hoitotulokset voidaan saavuttaa helpommin ja pysyvämmiin. Mielestäni lomakkeet erilaisissa asiakkaan tutkimistilanteissa ovat hyviä työvälineitä tukien myös työn laatua ja tavoitteellisuutta. Asiakkaan täyttämät esitietolomakkeet helpottavat hoitajan kirjaamistyötä sekä niihin voi aina palata asiakkaan esitietoja tarkastellessa.

Näyttötyöhön valmistautumisessa ja sitä tehdessä olen lukenut paljon raskauteen, synnytykseen ja vauvan ensihetkiin liittyvää materiaalia. Tähän kirjalliseen työhön jouduin poimimaan niistä vain ”pintaraapaisun”, sillä muuten kirjallisesta osuudesta olisi tullut hyvin monisivuinen. Teoreettisen osuuden rajaaminen tähän työhön olikin välillä hyvin haastavaa. Pyrin kuitenkin parhaani mukaan miettimään teoriaa Baby Balance®-hoitojen sekä vauvan ja äidin oireiden ja voinnin kannalta.

Olen saanut työskennellä monia vuosia äitien ja raskaana olevien kanssa fysioterapia- ja hierontatyössä ja viimeisen vuoden aikana sekä vauva- että äitiasiakkaat ovat vastaanotollamme lisääntyneet. Itselläni on omakohtaista kokemusta kahdesta hyvin erilaisesta raskaudesta, synnytyksestä ja imetystaipaleesta. Työkokemuksesta ja omista kokemuksista huolimatta opin tämän työn avulla todella paljon lisää teoreettista puolta raskausajan ja synnytyksen fyysisistä ja psyykkisistä vaikutuksista sikiöön ja äitiin. Erityisesti kirjallisuus äidin psyykkisestä hyvin-voinnista alkoi kiinnostaa minua entistä enemmän. Uskon, että jo raskaana olevien hoidoissa tulen jatkossa aistimaan entistä tarkemmin äidin hyvinvointia, sillä jo silloin vaikutetaan niin monin tavoin myös sikiön hyvinvointiin. Toivon, että pystyn myös hienovaraisesti ja yksilöllisesti lisäämään entistä enemmän äitien tietoisuutta siitä, miten he voivat omilla elintavoillaan ja hyvinvoinnillaan luoda mahdollisimman suotuisat olosuhteet sikiön kasvulle ja kehitymiselle sen heijastuessa myös myöhemmin lapsen kehitykseen.

Baby Balance®-menetelmän alkuhaastattelussa, tutkimisessa ja hoidoissa huomioidaan koko perheen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi sekä niiden vaikutukset vauvan hyvinvointiin. Vauvojen hoidossa tarvitaan yksilöllisen tilanteen mukaan enemmän tai vähemmän koko perheen hoitoa ja heidän haasteiden kohtaamista ja sen vuoksi Baby Balance®-hoitojen toteuttaminen saattaa olla hoitajalle henkisesti kuormittavaa. Niinpä hoitajan on osattava tunnistaa myös omat voimavarat työssäjaksamisessa. Olen kiitollinen, että näitä asioita opetellaan ja huomioidaan jo Baby Balance®-peruskurssilta alkaen sekä Facebook-ammattilaisten ryhmässä. Kursseilla tehdyistä erilaisista rauhoittumisharjoitteista ja -keinoista ennen asiakkaan saapumista on ollut paljon hyötyä käytännötyössä ja olen löytänyt niistä itselleni sopivia. Niitä on oppinut hyödyntämään myös aikuisten hoidoissa.

Tätä näyttötyötä tehdessä harjaantui ammatillisen kehityksen lisäksi myös tietotekniikkataidot. En ollut aikaisemmin tehnyt sähköistä alkuhaastattelulomaketta, joten tämä oli minulle uutta. Jossain kohdassa tuli ajatus, että vaihdanko atk-haasteiden vuoksi sittenkin näyttötyön aihetta, mutta samalla tämä haastatteluosa-alue sekä äidin ja vauvan taustatietojen selvittämiseen liittyvä teoretieto kiinnosti minua. Siispä jatkoin näyttötyötä, sillä huomasin, että tähän liittyvistä atk-taidoista on hyötyä minulle myös tulevaisuudessa. Olen kaivannut muissakin tilanteissani fysioterapia- ja liikunnanohjaustyössäni sähköisiä lomakkeita ja aionkin jatkossa luoda työtiimillemme muutamien sähköisiä kyselyjä. Sain etenkin alussa tarvittaessa ohjausta ja apua kahdelta atk-osaajalta erityisesti ohjelmiston valinnassa, jonka jälkeen tein itse pdf-lomakkeen ja sen testaukset ennen kuin lähetin lomakkeen kollegojen testattavaksi. Ilmainen pdf-ohjelmisto oli hieman kankea ja hidas, mutta kun lomakkeen tekemistä harjoitteli, se alkoi sujua enkä halunnut enää vaihtaa pdf-editoriohjelmää. Olen käyttänyt sähköistä alkuhaastattelua nyt kaikkiaan viiden asiakkaan kanssa ja koen sen käytön tulleen jo nyt rutiininomaisesti mukaan työhöni. Tietokoneellani (jossa teen muutkin asiakaskirjaukset ja ajanvaraukset) on tallennettuna omaan kansioon sähköinen alkuhaastattelu sekä siihen liittyvä täyttöohje (LIITE 3). Sieltä lomake on helppo klikata äidille lähetettävän sähköpostin liitteeksi sekä kopioida täyttöohje sähköpostin saatetekstiksi.

Koko matka Baby Balance® -peruskurssilta tähän hetkeen on ollut aivan erityinen: antoisa ja opettavainen ja vauvojen hoitaminen on vienyt minut täysin mukanaan! Kiinnostukseni vauvahierontaan alkoi jo noin viisi vuotta sitten esikoisen syntymän myötä. Silloin opettelin vauvahierontaa kirjaston kirjojen avulla sekä Youtube-videoita katsellen. Usein vielä tänäkin päivänä toivon, että kunpa silloin jo olisi saanut vauvojen hoidoista tällaista tietoa, mitä Balance Care Oy:n opinnoista olen saanut. Olen kiitollinen, että löysin Baby Balance®-vauvahieronnan osaksi työtäni. Se on tuonut työhöni uuden kaivatun osa-alueen, jota en osannut kymmenen vuotta sitten yrittäjäksi ryhtyessä edes ajatella. Olen opiskellut aikuisten faskiaan liittyviä asioita fysioterapia- ja hierontatyön

ohessa noin kahdeksan vuoden ajan. Nyt on ollut hienoa yhdistää tuota tietoutta vauvojen ja lasten hoitoihin. Baby Balance®-koulutuksien sisältämä anatomian teoria on perusteellinen ja vasta sen myötä olen oppinut, miten lihaskalvokireyksiä ja niiden kireyksiin liittyviä haasteita voi olla myös vauvoilla.

Jo nyt monet uusista asiakkaistani kertovat kuulleensa Baby Balance®-vauvahieronnasta tutultansa. On hienoa, että sana leviää ja yhä useampi osaisi hakea apua vauvan oireisiin ja itkuisuuteen muun muassa Baby Balance®-hoidoista. Syksyn 2021 aikana yhä useammat vauva-asiakkaat ovat saapuneet hoitoihin fysioterapialähetteellä ja kirjaan hoitopalautteita ja -suosituksia lähes viikoittain neuvola- tai lastenlääkäreille. Olen kokenut, että neuvoloissa on suhtauduttu myönteisesti vauvahierontaan ja todella toivon, että tämä hoitomenetelmä saadaan vahvemmin osaksi terveydenhuoltojärjestelmää. Olipa synnytys helppo tai rankka, ihanteellista olisi, että jokainen vastasyntynyt pääsisi rentouttavaan ja tasapainottavaan Baby Balance®-vauvahierontaan.

LÄHTEET

- Brodén Margareta 2006. Raskausajan mahdollisuudet, Therapie-säätiö. Gummerus Kirjapaino Oy, Helsinki.
- Hermanson Elina 2012. Synnyttäneen äidin herkistyminen ja masennus. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkodokumentti <https://www.terveyskirjasto.fi/kot00207>. Luettu 11.10.2021.
- Ihme Anu - Rainto Satu 2014. Naisen terveys. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä hoitotyö. Edita, Helsinki.
- Katajamäki Matilda - Gylden Outi 2009. Suomalainen vauvakirja. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Koivunen Merja - Ylikoski Reeta 2021. Baby Balance®. Verkkosivu <https://www.balancecare.fi/>. Luettu 11.10.2021.
- Lind Anna-Kaarina 2008. Vyöhyketerapia ja refleksologia koliikkuvauvan hoidon tukena. Medika Nova Oy, Tampere.
- Malm Heli - Vähäkangas Kirsi - Enkovaara Anna-Liisa - Pelkonen Olavi 2008. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana. Lääkelaitos. Nettijulkaisu https://www.fimea.fi/documents/160140/753095/17161_raskaus2r.pdf. Luettu 10.10.2021.
- Mäkelä Sofia - Pajulo Marjukka - Sourander Andre 2010. Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. Aikakausikirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98783>. Luettu 10.10.2021.
- Paananen Ulla Kristiina – Pietiläinen Sirkka - Raussi-Lehto Eija – Väyrynen Pirjo - Äimälä Anna-Mari 2007. Kätilötyö. 1.-2. painos. Edita Prima, Helsinki.
- Päivänsara Anneli 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja – Ravitseminen ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Tallinna Raamatutrükikoda, Tallinna.
- Stenman Mari. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi – raskausaika ja äitiys. Kustantaja Fitra. Painettu EU:ssa.
- Ritola Ilona 2019. Raudanpuute: Raskaus ja raudanpuute. <https://www.raudanpuute.fi/raudanpuutteen-syyt/raskausajan-raudanpuute-mita-siita-olisi-syyta-tietaa/> Luettu 7.10.2021.
- Tiitinen Aila 2021b. Raskaus ja päihteet. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984>. Viitattu 10.10.2021.

Tiitinen Aila 2021a. Raskaus ja tupakointi. Lääkärikirja Duodecim.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984>. Viitattu 9.10.2021.

Tiitinen Aila 2021c. Raskaus, imetys ja rokotteet. Lääkärikirja Duodecim.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00968>. Viitattu 10.10.2021.

Valvira 2018. Salassapito. Verkkosivu. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/salassapito>. Luettu 11.10.2021

Väisänen Leena 2001. Raskaus muuttaa naisen mieltä ja maailmaa. Painopaikka Karisto Oy, Hämeenlinna.

Ylikoski Reeta 2021. Baby Balance®-kouluttaja, Balance Care Oy. Mitä haasteita liittyy Somelsaultin manööveriin ja kuinka paljon kyseinen menetelmä on Suomessa käytössä? Haastattelu 14.10.2021.

LIITTEET

LIITE 1.

Saate sähköisen alkuhaastattelulomakkeen koekäyttäjille 1.10.-8.10.2021

Hei Baby Balance® -kollegat!

Baby Balance®-näyttötyöni aiheenani on sähköisen Baby Balance®- alkuhaastattelulomakkeen luominen Balance Care Oy:lle sekä kaikkien Baby Balance®-hoitoja tekevien ammattilaisten käyttöön.

Jo Baby Balance®-peruskurssilla olemme oppineet, että Baby Balance®-hoitoihin kuuluu perusteellinen alkukartoitus, jossa tämä alkuhaastattelu on tärkeänä osana. Alkuhaastattelulomake sisältää useita kysymyksiä raskausajasta, syntymästä, vauvan ja perheen tämänhetkisestä tilanteesta ja vauvan oireista. Perusteellinen alkuhaastattelu ja -tutkiminen auttavat vauvan oireiden sekä oireiden syiden kartoittamisessa sekä tavoitteellisen vauvahieronnan toteuttamisessa. Näyttötyöni teoreettisessa osiossa käsittelen tarkemmin alkuhaastattelun sisältämiä kysymyksiä ja sitä, miksi ne ovat tärkeitä hoitojen kannalta.

Aikaisemmin käytössä on ollut Balance Caren Oy:n tulostettava käsin täytettävä alkuhaastattelu-lomake. **Tarve sähköiselle lomakkeelle on noussut sekä Balance Care Oy:n että Baby Balance®-hoitoja tekevien ammattilaisten toimesta.** Myös osa vanhemmista on kokenut, että lomakkeen täyttö ensimmäisellä hoitokäynnillä on työlästä ja vie aikaa, vaikkakin ymmärtävät hyvin lomakkeen tärkeyden ja käyttötarkoituksen Baby Balance®-hoitojen kannalta.

Sähköinen lomake tulee aluksi koekäyttöön 1.10.-8.10.2021 väliseksi ajaksi kymmenelle vapaaehtoiselle Baby Balance®-hoitoja tekevälle henkilölle. Nämä henkilöt saavat ohjeet, kuinka sähköisen lomakkeen lähettäminen ja vastaanottaminen asiakastyössä tapahtuvat. He pääsevät arvioimaan sähköisen alkuhaastattelun toimivuutta, hyötyjä sekä mahdollisesti kehitettäviä asioita sekä eroja manuaalisesti täytettävään alkuhaastatteluun. **Lomakkeen ”koekäyttäjät” saavat sähköpostitse lyhyen kyselyn, jossa he arvioivat yllä olevia asioita sekä vanhempien kokemuksia sähköisen alkuhaastattelulomakkeen täyttämisestä.**

Sähköisen alkuhaastattelulomakkeen mahdolliset muokkaukset tehdään 14.10.2021 mennessä. Kaikkien Baby Balance®-hoitoja tekevien henkilöiden käyttöön sähköinen lomakepohja luovutetaan näyttötyön tarkistuksen ja seminaarien 3.-5.11.2021 jälkeen. Toivon, että siitä tulee olemaan hyötyä mahdollisimman monelle käytännön työssämme!

Otathan yhteyttä, jos haluat sähköisen alkuhaastattelulomakkeen koekäyttöön 1.10.2021 alkaen.

ystävällisin terveisin, Henna Paananen

Lisätietoja ja yhteydenotot: henna.paananen@fysiopuisto.fi tai yksityisviestillä Facebookin kautta

Baby Balance® -hoitoja tekevän ammattilaisen kokemukset sähköisen alkuhaastattelulomakkeen toimivuudesta käytännön työssä

- Käytin sähköistä alkuhaastattelulomaketta kertaa.

- Arvioi sähköisen toimivuutta

- Mitä hyötyjä koet sähköisestä alkuhaastattelulomakkeesta verrattuna manuaalisesti täytettävään lomakkeeseen?

- Onko sähköisessä lomakkeessa muokattavaa / kehitettävää?

Vanhempien kokemuksia sähköisen alkuhaastattelulomakkeen täyttämisestä (haastattele lyhyesti vanhemman saapuessa vastaanotolle)

- Oliko lomakkeen täyttö helppoa vai vaikeaa? Jos vaikeaa, miksi?

- Olivatko täyttöohjeet selkeät vai epäselvät? Jos epäselvyyttä, miksi?

- Oliko sähköisen lomakkeen täyttäminen nopeaa vai hidasta? Jos tuntui hitaalta, miksi?

Kiitos vastauksestasi ja yhteistyöstäsi!

ystävällisin terveisin, Henna Paananen

LIITE 3

Sähköisen alkuhaastattelun täyttö- ja palautusohjeet

Hei.

Baby Balance®-hoitoihin kuuluu aina tarkka alkuhaastattelu ja -tutkiminen, joiden tavoitteena on kartoittaa vauvan oireiden syitä sekä edetä hoidossa yksilöllisesti ja tavoitteellisesti. Lähetän sinulle tämän sähköpostin liitteenä sähköisesti täytettävän Baby Balance®-alkuhaastattelulomakkeen. Voit täyttää lomakkeen rauhassa kotona ennen ensimmäistä hoitokertaa. Lomakkeen täyttö etukäteen säästää aikaa ensimmäisellä hoitokerralla ja pääsemme etenemään sujuvasti heti vauvan tutkimiseen ja hoitoon.

Lomakkeen täyttäminen ja palautus:

Lataa pdf-muotoinen liite tietokoneelle, täytä, tallenna ja lähetä minulle takaisin sähköpostitse. Lomakkeen täyttäminen puhelimella onnistuu vain, JOS puhelimessa on ladattuna Adobe Acrobat-sovellus.

Jos alkuhaastattelulomakkeen täyttäminen sähköisesti ei jostain syystä onnistukaan, voit myös tulostaa lomakkeen, täyttää käsin ja antaa sen minulle ensimmäisellä hoitokäynnillä.

GDPS-/tietosuoja-asetusten mukaisesti vauvan ja vanhemman henkilötietoja (osoite, puhelin, henkilötunnus) ei kerätä tällä sähköisellä lomakkeella, vaan kirjaan ne ylös lomakkeeseen jälkeen päin.

Otathan yhteyttä, jos sinulla tulee kysyttävää.

ystävällisin terveisin,

Baby Balance®-ammattilaisen nimi ja yhteystiedot