

Imetystä tukevat lisämaitokäytännöt sairaalassa

Sirkka-Liisa Dunder-Kuusisto, sh, imetyskoordinaattori, IBCLC
Seinäjoen keskussairaala

Virpi Ruismäki, th, klö, imetyskouluttaja
Seinäjoen äitiysneuvola

Johanna Rintakari, vastaava th
Seinäjoen lastenneuvola

Lisämaitojen aloitus

- Ylivoimaisesti eniten annamme lisämaitoa Seinäjoella matalien verensokerereiden vuoksi (sokerigeeli ei ole käytössä)
- Liiallinen painonlasku seuraavaksi yleisin syy, nyt nousevassa määrin
- Uudet ohjeet ”sallittu suhteellinen painonlasku” on lisännyt lisämaidon antoa
 - Imetyksen tehostaminen toisinaan unohtunut?

Sallittu suhteellinen painonlasku painon mittaussiän mukaan

Ikä (tuntia) Painonlasku (%)
syntymäpainosta

12 -3.5%

24 -6 %

36 -8 %

48 -9 %

60 -10 %

- Jos lapsen suhteellinen paino on laskenut mittaushetken iässä taulukon %-arvoon tai lähelle sitä → tehosta imetystä, harkitse lisämaidon aloittamista. Jos lapsi kotiutuu, pyydä painokontrolliin seuraavana päivänä.
- Jos lapsen suhteellinen paino on laskenut mittaushetken iässä enemmän kuin taulukon %-arvo → tehosta imetystä ja aloita lisämaidot. Jos lapsi kotiutuu, pyydä painokontrolliin seuraavana päivänä.
- Jos lapsen painonlasku on yli 10% syntymäpainosta, useimmiten on viisasta pitää lapsi seurannassa ainakin seuraavaan päivään.
- Tarkista lapsen paino osastohoidon aikana 12-24 tunnin välein, jos suhteellinen paino on laskenut mittaushetken iässä taulukon %-arvoon tai sen alle.

KSaarinen 7.11.17/korj. KSaarinen 27.2.18/hyv MM 28.2.18

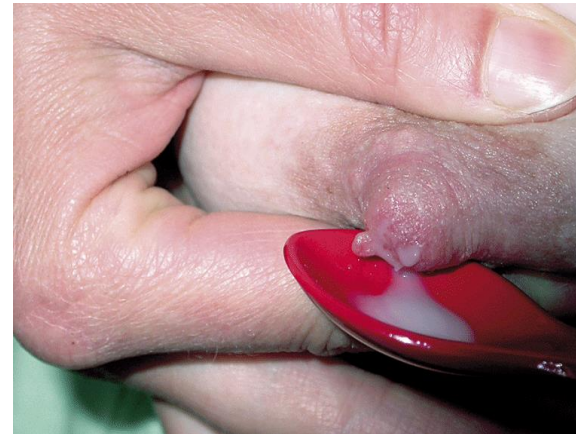
Käsinlypsy/konelypsy

- Jos vauva tarvitsee lisämaitoa
- **Ensimmäinen lisämaito on äidin oma lypsetty maito**



Tukee elimistön omaa sokerintuotantoa

- Colostrumin saa parhaiten irtoamaan käsinlypsyllä
- TEKNIIKAN HARJOITTELU tärkeää
- Käsinlypsy vai sähköinen rintapumppu; yksilöllisesti, voi käyttää molempia samalla lypsykerralla
- Imetyspkl:lla huomattu, että maitomäärät ovat ahkeralla lypsällä hyviä 1 vk:n kohdalla



Antotapa

- Ruiskulla (ilman tuttiesaa, imetysapulaitteella (ruisku + nenäkatetri)
- hörpyttämällä, lusikalla (nämä Seinäjoella vähän käytössä)
- Tutkimusnäyttöä eri menetelmien osalta on vähän
- Lisämaidon anto yksilöllisesti ennen imetystä tai imetyksen jälkeen

Lisämaitomäärät

Vauvan vatsalaukun koon mukaiset määrät:

- 1. vrk: 2-10 ml
- 2. vrk: 5-15 ml
- 3. vrk: 15-30 ml
- 4. vrk: 30-60 ml



Lisämaitomäärät

- Jos lastenlääkäri määrää lisämaitoa tai noudatetaan lääkärin kirjallista ohjetta lisämaitomääräistä



Olettamus on se, että kätilö/hoitaja harkitsee, miten paljon vauvalle annetaan luovutettua maitoa/korviketta



Lääkäri on aika huonosti perillä, miten imetys sujuu ”maalaisjärjen käyttö sallittua”



Maitomäärän lisääminen osastolla

- Onko imuote varmasti oikea? Onko nännissä huulipunamaista litistymistä?
- Käyttääkö äiti parasta mahdollista imetysasentoa?
- Pesiminen/ihokontakti
- Rinnan tiheä vaihtaminen, tunnistaako äiti tehokkaan imemisen?
- Onko syöttökertoja riittävästi?
- Rinnan painaminen syötön aikana
- Jos lisämaito käytössä, sen antaminen imetysapulaitteella
- Käsinylpy/konelypsy imettämisen jälkeen
- Äidin riittävä juominen

Imetyspoliklinikka

JOS LISÄMAIDOT KÄYTÖSSÄ

- kotiutuessa tehdään suunnitelma lisämaidosta tai purkamisesta
 - perhe saa halutessaan ajan imetyspoliklinikalle 1-2 vkon päähän
 - yhteistyö neuvolan kanssa mm. soitot ja käynneissä vuorottelu; nla-imetyspkl-nla-imetyspkl
- Kaksi ensimmäistä käyntiä ovat perheelle ilmaisia
 - Imetyspoliklinikka on toiminut talven aikana viisi päivää/vko
 - 1.4. alkaen kolme päivää/vko
 - Kesällä vain kaksi päivää/vko

Lisämaidon valtakunnallinen purkuohje

<https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2016/12/lisamaidon-turvallinen-purkaminen-ammattilaisohje.pdf>

PERHEELLE ANNETAAN LISÄMAITOJEN VÄHENNYSPÄIVÄKIRJA

https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2016/12/vahennyspaivakirja_FISE.pdf

Lisämaitojen purku

VAUVALLA IKÄÄ 1-5 PÄIVÄÄ


Jos lisämaidon määrä alle 40 ml/ateria -> voidaan lisämaidot lopettaa kerralla, jos äidillä normaalit maidonnousun tuntemukset ja imetyksen turvamerkit täyttyvät

Jos lisämaitoa menee yli 40 ml/ateria tai yli 320 ml/vrk:ssa
Lisämaitoa vähennetään 10 ml/ateria joka toinen päivä

Imetystä tehostetaan

Turvamerkkien seuranta

Lisämaitojen purku...

- VAUVALLA IKÄÄ ENINTÄÄN 6 VIIKKOA
 - Jos korviketta menee yli 2 dl/vrk -> lisämaitoja vähennetään 10 ml/ateria joka toinen päivä
 - Imetyksen tehostaminen
 - Turvamerkkien seuranta
-  Yleisimmin muut turvamerkit täyttyvät, paitsi painon nousu

Lisämaitojen purku

- VAUVALLA IKÄÄ 6 VKOA – 4 KK
 - Haasteellisempaa
 - Purkaminen samoin kuin < 6 vkon ikäisen vauvan kohdalla

VAUVALLA IKÄÄ > 4 KK

- Jos vauva on tarvinnut pieniä määrää korviketta, voi kokeilla kiinteiden aloittamista ja jättää korvikkeen pois

Tavoitteena...

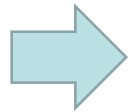


Imetyksen tehostaminen imetyspoliklinikalla

- Paras mahdollinen imetysasento
- Imuotteen varmistaminen
- Riittävät imetyskerrat
- Ihokontakti
- ”huvi-imetys”
- Unisen vauvan imetys
- Tiheä puolen vaihto
- Rinnan painaminen
- Imetysapulaite
- Lypsäminen
- Huvitutin ja tuttipullon välttäminen
- Maidoneritystä lisäävät yrtit esim. sarviapila eli imetysteetä viikon kuuri
- Tupakoinnin lopettaminen tai vähentäminen
- Äidin riittävä juominen ja syöminen

Syöttöpunnitukset

- Syöttöpunnituksia ei valtakunnallisissa ohjeissa suositella



Imetyspkl:lla teemme syöttöpunnituksia, auttaa suunnitelman teossa; onko 20-30 g vai 40-50 g, miten usein vauva syö?

- Lisämaitojen vähennykset myös niin, että ensin yölisät pois tai vähennetään lisäkertoja/vrk

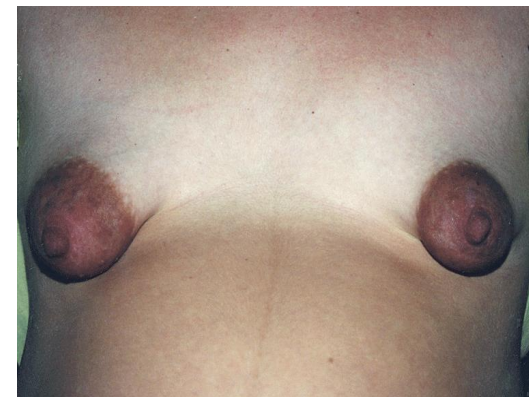
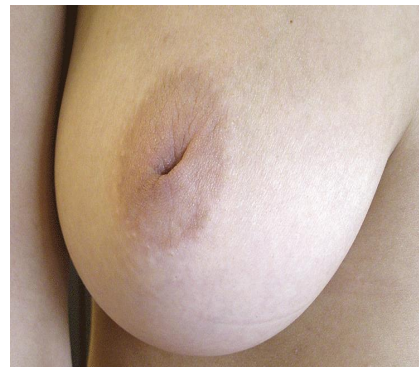


Haasteet

- Maitomäärän kasvattaminen; pohditaan yhdessä sopivin keino tehostaa imetystä
- Maitomäärä nousee helpommin 2 ensimmäisen viikon aikana, mutta myös ensimmäiset 6 vkoa
 - Mitä tekijöitä nousee esiin äidin ja vauvan taustoista
- Motivaatio/äidin jaksaminen annettujen ohjeiden noudattamiseen? Joskus hyväksyttävä uusintakäynnillä, että äiti ei ole pystynyt noudattamaan annettuja ohjeita

ÄIDIN TAUSTOJEN, RASKAUDEN AIKAISTEN ONGELMIEN, SYNNYTYSTAVAN ja SYNNYTYSKOMPLIKAATIOIDEN VAIKUTUKSET IMETYKSEEN

- Rintaleikkaus (pienennys), tietyt rinnan epänormaalit anatomiset rakenteet (esim. tubulaariset rinnat, matalat rinnanpäät, ”lihaisa, taipumaton” nänni tai liian iso tai laakea nänni)
- Äidin ylipaino (BMI > 25kg/m²)
- Äidin diabetes
- Kilpirauhassairaudet
- Äidin hormonaaliset ongelmat
- Masennus
- Verenpaine
- Reuma
- Rintasyöpä
- Synnytys H 22-34
- Toxemia eri muodoissaan
- Epiduraali, Oxanest, i.v. oksitosiini
- Sectio, imukuppisynnytys, episiotomia
- Pitkittynyt synnytys, Celestone-hoito ennen synnytystä
- Runsaasti vuotanut äiti
- Kohtuun on jäänyt istukkaa
- Vauvalla huonot pisteet, asfyksia



CASE

Vauva kotiutunut vst:ltä 4. päivänä, lisämaidoilla imetyskumi käytössä lähtöpaino 3440 g lisät 8 x 50 ml

Vst:n perheet saavat aina halutessaan ajan imetyspkl:lle

NEUVOLASSA:

- 30.10 kotikäynti p. 3360 g, laskenut 80 g/4 vrk
-> imetys + lisäruoka ohjattu
- 2.11 painokontrolli, p. 3580 g (73 g/vrk), rinnalla ja lisät 20-60 ml, YÖLISÄT JÄTETÄÄN NYT POIS
- 5.11. p. 3720 g. Vauvantahtinen imetys, ohjeena lisät joka toisella syötöllä.

IMETYSPKL:

- 9.11. 1. käynti p. 3864 g (36 g/päivä), nousu neljässä päivässä 144 g. Syöttöpunnitus 96 g. Lisäruokien lopetus.

Lähteet ja kuvat

- Rebecca Mannel & Patricia J. Martens & Marsha Walker;
Core Curriculum for Lactation Consultant Practice 2012
- Denise Both & Kerri Frischknecht Breastfeeding: An Illustrated
Guide to Diagnosis and Treatment
- Laktivistiäiti