



# KESKOSTEN ÄITIEN MAIDON LYPSÄMISESTÄ SELVIYTYMINEN

Riikka Ikonen

Sh, TtM, tohtorikoulutettava

Tampereen yliopisto

# Keskosten äitien tulee aloittaa ja ylläpitää maidonerityksensä lypsämällä

- Äitien tulee lypsää:
  - Mahdollisimman pian synnytyksestä, mielellään 6 tunnin kuluessa<sup>1,2</sup>
  - Tiheästi, 8-10 kertaa vuorokaudessa<sup>2</sup>
  - Molemmat rinnat samanaikaisesti<sup>1</sup>
  - Rintojen hieronta voi lisätä maitomäärää oksitosiinin erityksen ja tehokkaan herumisen kautta<sup>1</sup>
- Lypsäminen on yleensä täysin uusi asia äideille, lypsyhuone ja –kone näyttäytyvät vieraina ja mekaanisina<sup>3</sup>
- Keskosen syntymä on erittäin stressaavaa vanhemmille<sup>4</sup>
- Kotiutumisen jälkeen vanhemmilla on havaittu traumaperäisiä oireita<sup>5</sup> ja post-traumaattisia stressireaktioita<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Nyqvist et al. 2013, <sup>2</sup>Mannel 2013, <sup>3</sup>Swanson ym. 2012, <sup>4</sup>Shaw ym. 2013, <sup>5</sup>Elklit ym. 2007

# Mitä lypsäminen merkitsee äideille?

Systemaattisessa katsauksessa<sup>6</sup> löysimme, että

- Äärimmäisen tärkeän äidinmaidon tarjoaminen motivoi äitejä aloittamaan lypsämisen ja jatkamaan sitä
- Toisaalta äidinmaidon tarjoaminen on keino kompensoida ennen aikaista syntymää lapselle ja vähentää äidin syyllisyyden tunteita
- Lypsäminen on välttämätön paha, jotta äidinmaidon tarjoaminen vauvalle ja imetys myöhemmin olisivat mahdollisia
- Lypsäminen on voimauttavaa ja äidin keino osallistua lapsensa hoitoon
- Lypsäminen on kiinteä osa äitiyttä
- Lypsäminen auttaa luomaan, tukee ja vahvistaa äitiyden tunteita
- Lypsäminen auttaa äitejä luomaan ja ylläpitämään fyysisen ja psyykkisen yhteyden lapseensa
- Lypsäminen on pakollista, koska sen avulla äidit todentavat äitiyttä ja osoittavat olevansa hyviä äitejä
- Lypsäminen on ainoa asia, jonka he voivat tehdä lapsensa hyväksi

<sup>6</sup>Ikonen ym. 2015

# Mitä suomalaiset äidit kertoivat elämästään lypsämisen kanssa?

- Aineisto kerättiin järjestöyhteistyöllä (Imetyksen tuki ry ja Kevyt-Keskosvanhempien yhdistys ry) Internet-kyselyllä helmi-maaliskuussa 2013<sup>7</sup>
- Äidit kertoivat lypsämiskokemuksistaan, lypsämistä edistävästä ja haittaavista tekijöistä ja siihen liittyvistä tunteistaan vastaamalla avoimiin kysymyksiin<sup>7</sup>
- Kaikkiaan 130 äidin vastaukset otettiin mukaan tutkimusaineistoksi<sup>7</sup>
  - Vauva oli syntynyt ennenaikaisesti (< 37. rvk tai syntymäpaino < 2500 g)
  - Vauva oli ollut hoidettavana vastasyntyneiden teho- tai hoito-osastolla
- Äitien keski-ikä oli 33,8 vuotta, vauvat olivat syntyneet keskimäärin 31. raskausviikolla, olivat hoidettavana vastasyntyneiden osastolla 53,2 päivää ja olivat vastaushetkellä 3,9 vuotiaita<sup>7</sup>

<sup>7</sup>Ikonen ym. 2016

# Tilanteessa selviytyminen

- Lypsäminen helpotti tilanteeseen sopeutumista (n = 90, 69 %) <sup>7</sup>
  - Äidinmaidon hyödyt antoivat voimaa aloittaa lypsäminen
  - Äidinmaidon tarjoaminen oli keino tehdä oma, uniikki osa vauvan toipumisen edistämiseksi
  - Äidinmaidon tarjoaminen tuki äitiyden tunteen kehittymistä
- Äidinmaidon lypsäminen koettiin ylimääräiseksi rasitteeksi (n = 55, 42 %) <sup>7</sup>
  - Äidin vointi ja väsymys haittasivat lypsämistä
  - Huoli vauvasta oli päällimmäisenä mielessä
  - Lypsäminen tuntui hankalalta, kun vauva oli muualla

# Lypsämisen yli katsominen

- Eteenpäin katsominen (n = 63, 49 %) <sup>7</sup>
  - Äidit olivat päättäväisiä ja päättivät tehdä kaikkensa onnistuakseen lypsämisessä
  - Äidit suuntasivat katseensa imetykseen ja toivoivat sen toteutumista
  - Äidit luottivat siihen, että lypsäminen on väliaikaista
  - Äidit luottivat onnistumiseen
- Lypsäminen vaikeana asiana (n = 42, 32 %) <sup>7</sup>
  - Äidit kokivat lypsämisen pakkona
  - Lypsäminen oli luonnotonta, varsinkin niille äideille, joilla oli aikaisempaa imetyskokemusta
  - Osa äideistä totesi lypsämisen mahdottomaksi

<sup>7</sup>Ikonen ym. 2016

# Lypsämisen yhdistäminen arkeen

- Äidit kuvasivat auttavia tekijöitä (n = 40, 31 %) <sup>7</sup>
  - Ajan hyvä riittävyys helpotti lypsämistä
  - Hyvin toimiva ja siirrettävä lypsypumppu ja mukava, yksityinen paikka lypsää helpottivat lypsämistä
  - Maidon hyvä riittävyys ja kasvavat maitomäärät loivat äideille uskoa onnistumiseen ja kokemuksen hyvin sujuvasta lypsämisestä
- Äidit kuvasivat myös lypsämistä haittaavia tekijöitä (n = 109, 84 %) <sup>7</sup>
  - Huono, iso lypsypumppu ja vaikeus löytää mukavaa lypsypaikkaa haittasivat lypsämistä
  - Arjen, kotitöiden ja lasten hoidon yhdistäminen lypsämiseen oli hankalaa
  - Lypsäminen oli hyvin raskasta ja uuvuttavaa
  - Riittämätön maidoneritys aiheutti turhautumista ja uskon menetystä onnistumiseen

<sup>7</sup>Ikonen ym. 2016

# Tunteiden kanssa pärjääminen

- Positiiviset tunteet auttoivat äitejä (n = 62, 48 %) <sup>7</sup>
  - Lypsämisen tuttuus auttoi aloittamaan ja jatkamaan lypsämistä
  - Äidit kokivat lypsämisen neutraaliksi asiaksi
  - Äidit kokivat, että olivat onnistuneet lypsämisessä
- Negatiiviset tunteet haittasivat (n = 108, 83 %) <sup>7</sup>
  - Lypsämisen outous
  - Lypsäminen oli vaikeaa
  - Äidit kokivat lypsämisen negatiivisena pakkona
  - Lypsäminen aiheutti myös turhautumisen tunteita
  - Äidit kokivat yksinäisyyden ja erilaisuuden tunteita lypsämisen vuoksi

<sup>7</sup>Ikonen ym. 2016



# Eväitä kotiin viemiseksi

- Äidin senhetkiset imetystavoitteet tulee kartoittaa säännöllisesti ja imetysohjaussuunnitelma päivittää niiden mukaisesti
- Lypsäminen ei ole ainoastaan rasite äideille. Lypsäminen on hyvä nähdä myös äidin keinoksi osallistua vauvansa hoitoon
- Ammattilaiset ja vertaistukijat voivat vahvistaa äidin toivoa vahvistamalla hänen uskoaan onnistumiseen ja imetyksen saavuttamiseen
- Lypsämisellä ja äitiyden tunteella on voimakas linkki. Tämän vuoksi lypsämisohjaus ja – tuki tulee antaa erittäin sensitiivisesti ja äideille tulee tarjota myös muita mahdollisuuksia toteuttaa äitiyttään vastasyntyneiden teho-osastolla
- Äideille tulee tarjota käytännön mahdollisuudet lypsää: kunnollinen, sairaalatasoinen lypsypumppu, helppo välineistön huolto, mukava, yksityinen paikka lypsää, mutta myös mahdollisuus lypsää vauvan vieressä ja muiden äitien kanssa. Kotiavun tarpeesta on myös hyvä kysyä

# Lisää eväitä

- Äidit tarvitsevat tietoa tavoiteltavista maitomääristä, mutta äitien mahdollisuuksia vertailla maitomääriä toisten äitien lypsämiin määriin tulee rajoittaa
- Emotionaalinen tuki on hyvin tärkeää niille äideille, jotka lypsävät riittämättömiä maitomääriä
- Lypsämisen lopettaminen tulee nähdä äidin keinoksi selviytyä mahdottomassa tilanteessa
- Äidit tarvitsevat runsaasti tukea, jos he päättävät lopettaa lypsämisen

# Lähteet

- Elklit A, Hartvig T & Christensen M. 2007. Psychological sequelae in parents of extreme low and very low birth weight infants. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* 14(3), 238-247.
- Ikonen R, Paavilainen R & Kaunonen M. 2015. Preterm infants' mothers' experiences with milk expression and breastfeeding. *Advances in Neonatal Care* 15(6), 394-406.
- Ikonen R, Paavilainen E & Kaunonen M. 2016. Trying to live with pumping: Expressing milk for preterm or small for gestational age infants. *MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing* 41(2), 110-115.
- Lazarus RS & Folkman S. 1984. *Stress, appraisal, and coping*. Springer, New York.
- Nyqvist KH, Häggkvist A-P, Hansen MN, Kylberg E, Frandsen AL, Maastrup R, ... Haiek LN. 2013. Expansion of the Baby-Friendly Hospital Initiative Ten Steps to Successful Breastfeeding into neonatal intensive care: Expert group recommendations. *Journal of Human Lactation* 29, 300-309.
- Mannel R. 2013. Milk expression, storage, and handling. Teoksessa: Mannel R, Martens PJ & Walker M. Core Curriculum for Lactation Consultant Practice. 3. ed. International Lactation Consultant Association ja Jones & Bartlett Learning, MA. s. 621-639.
- Shaw RJ, Bernard RS, Stofer-Isser A, Rhine W & Horwitz SM. 2013. Parental coping in neonatal intensive care unit. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* 20, 135-142.
- Swanson V, Nicol H, McInnes R, Cheyne H, Mactier H & Callander E. 2012. Developing maternal self-efficacy for feeding preterm babies in the neonatal unit. *Qualitative Health Research* 22(10), 1369-1382.