



Keski-Satakunnan terveydenhuollon KY

Äitiysneuvolan toimintaohjelma



5.10.2018

Hakala Annaleena
Kallonautio Mari
Lindfors Ritva
Multisilta Minna
Myllyniemi Mira
Saarinen Anna
Suominen Päivi
Wallin Hanna
Willgren Satu

Sisällys

1.	JOHDANTO.....	4
2.	YLEISTÄ	5
3.	ÄITIYSNEUVOLA	7
3.1.	Tavoitteet ja tehtävät	7
3.2.	Seurannat äitiysneuvolassa	8
3.2.1	Raskausviikko 6.-8., ensikontakti.....	10
3.2.2	Raskausviikko 8.-10., ensikäynti	11
3.2.3.	Raskausviikko 13.-14., laajatarkastus, hoitaja ja lääkäri	15
3.2.4.	Raskausviikko 18.....	16
3.2.5.	Raskausviikko 22.-23., laajatarkastus, hoitaja	17
3.2.6	Raskausviikkoa 26.-28.....	18
3.2.7.	Raskausviikko 30.-32.	19
3.2.8.	Raskausviikko 35-36, lääkäri/terveydenhoitaja.....	20
3.2.9.	Raskausviikot 37.-41.	20
3.2.10.	Synnytyksen jälkeinen kotikäynti	21
3.2.11.	Synnytyksen jälkitarkastus	24
3.3.	Perhevalmennus.....	24
4.	YHTEISTYÖTAHOT JA PALVELUIHIN OHJAUTUMINEN	25
4.1.	Perheneuvola.....	26
4.2.	Psyykkisen tuen ryhmä	27
4.3.	Sosiaalitoimi.....	28
4.4.	Lastenvalvoja	30
4.5.	Erikoissairaanhoido	31
4.6.	Fysioterapia	31
5.	TOIMINTAOHJEITA.....	32
5.1.	Gynekologiset / obstetriset ultraäänitutkimukset KSTHKY:N alueella.....	32
5.2.	Ennakoiva lastensuojeluilmoitus	34
5.3.	Ennaltaehkäisevä perhetyö	35
5.4.	Isyyden tunnustaminen	36
5.5.	Imetyksen tukeminen raskausaikana	41
5.6.	Raskaudenaikaiset häiriöt.....	43
5.5.1	Raskauden keskeytyminen	43
5.5.2	Raskaushypertensio.....	44

5.5.3	Pre-eklampsia	44
5.5.4	Monisikiöraskaus	45
5.5.5	Raskausdiabetes	46
5.5.6	Raskauskolestaasi	48
5.5.7	Kohdunkasvun poikkeavuudet	49
5.5.8	Sikiön poikkeava syke	49
5.5.9	Sikiön poikkeava liikkuminen	50
5.5.10	Uhkaava ennenaikainen synnytys	50
5.5.11	Loppuraskauden verenvuoto.....	51
5.5.12	Sukupuolitaudit raskauden aikana	51
5.5.13	B-streptokokki	51
5.6	Sikiöseulonnat	52
5.6.1	Varhaisraskauden Yhdistelmäseula	52
5.6.2	Keskiraskauden seerumiseulonta	53
5.6.3	Keskiraskauden ultraäänitutkimus = Rakenne Uä	53
5.6.4	NIPT = non-invasiivinen trisomiaseula	54
5.6.5	Lapsivesipunktio	54
5.7	Raskaus ja lääkkeet.....	54
5.8	Raskaus ja tupakointi.....	56
5.9	Raskaus ja rokotukset.....	57
6.	ÄITIYS- JA PERHESUUNNITTELU NEUVOLAN TAUSTALLA OLEVA LAINSÄÄDÄNTÖ	58
-	Lastensuojelulaki 417/2007 (Finlex).....	58
-	Mielenterveyslaki 1116/1990 (Finlex).....	59
-	Päihdehuoltolaki 41/1986 (Finlex).....	59
7.	ÄITIYS- JA PERHESUUNNITTELU NEUVOLAN HENKILÖSTÖ	59
7.1.	Keski-Satakunnan terveydenhuollon KY äitiysneuvolan henkilöstö.....	59
7.2.	Henkilöstön riittävyys ja osaaminen.....	60
8.	TILASTOINTI JA KIRJAAMINEN	62
	LIITTEET.....	65
	LIITE 1. KLAMYDIANÄYTTEEN OTTAMINEN OHJE	
	LIITE 2. RESISTENTTIEN BAKTEERIEN SEULONTAOHJE	
	LIITE 3. ESITIETOLOMAKE ÄITIYSNEUVOLAAN	
	LIITE 4. OHJE SIKIÖN LIIKELASKENTAAN	

1. JOHDANTO

Asetuksen mukaisia lasten, nuorten ja perheiden palveluja pyritään koko ajan kehittämään. Terveystarkastusten toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Toiminnan on perustuttava terveydenhuoltolain 8§ mukaisesti näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Toimenpiteet kohdistuvat laajasti perusterveydenhuollon käytäntöjen, hallinnon ja johtamisen sekä koulutuksen ja tutkimuksen alueille. Asetuksen tavoitteena ovat riittävät yhtenäiset ja alueellisesti tasa-arvoiset palvelut, vahvistaa terveyden edistämistä sekä tehostaa varhaista tukea ja syrjäytymisen ehkäisyä. Asetus ohjaa yksityiskohtaisesti sekä tarkastusten ajankohtia että terveystarkastusten ja terveysneuvonnan sisältöä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009:20,19–20.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) on hallitusohjelmaan perustuva ja valtio-neuvoston vahvistama kansallisen sosiaali- ja terveystarkastuksen strateginen ohjausväline. Ohjelman tavoitteet ovat: 1. ihmisten osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähenee; 2. ihmisten hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat; 3. palvelujen laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat ja alueelliset erot vähentyvät. Tavoitteisiin pyritään ehkäisemällä ongelmia, varmistamalla henkilöstön riittävyys ja osaaminen sekä luomalla sosiaali- ja terveydenhuollon eheät palvelukokonaisuudet ja vaikuttavat toimintamallit.

Äitiysneuvolatoiminta ja koko toimintaopas sisältöineen pohjautuu valtakunnallisiin asetuksiin, suosituksiin ja erikoissairaanhoidon kanssa sovittuihin käytänteisiin.

Äitiysneuvolatoiminnan painopiste on ennaltaehkäisevässä, perheiden hyvinvointia lisäävässä työssä. Jokaisen asiakkaan kohdalla arvioidaan hoidon, tutkimusten, ohjauksen ja neuvonnan tarve yksilöllisesti. Terveystarkastaja voi tarpeen vaatiessa ohjata äidin ns. ylimääräiselle neuvolalääkärin vastaanotolle tai suoraan äitiystarkastuspoliklinikalle keskussairaalaan.

Neuvolassa tavoitteena on turvata odottavan naisen ja syntyvän lapsen hyvinvointi terveystarkastusten, seulontatutkimusten, perhevalmennuksen, ohjauksen ja neuvonnan avulla. Toiminnassa painotetaan koko perheen hyvinvointia. Isä ja tukihenkilöt ovat erittäin terve-

tulleita neuvolakäynnille mukaan. Asiakkuus äitiysneuvolassa jatkuu synnytyksen jälkeiseen jälkitarkastukseen asti.

Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymään kuuluvat seuraavat jäsenkunnat; Harjavalta, Kokemäki, Nakkila, Eurajoki sekä Luvia. Neuvolatyötä ohjaavat monet lait, asetukset sekä suositukset. Tämän toimintaoppaan tarkoitus on yhtenäistää ja selkiyttää äitiysneuvolatyön tavoitteita ja tehtäviä sekä asetuksen tuomia velvoitteita.

2. YLEISTÄ

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi. Lisäksi tavoitteena on edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta.

Huomiota kiinnitetään parisuhteeseen ja vanhemmuuteen. Neuvola tukee vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja lapsen tuomiin muutoksiin perheessä sekä edistää terveellisiä elämäntapoja. Äitiysneuvolan palvelut ovat maksuttomia terveyskeskuspalveluita lasta odottaville perheille.

Palvelumuotoja ovat yksilölliset vastaanotto- ja kotikäynnit sekä ryhmätoiminta. Toimintaan kuuluvat myös erilaiset koko perheen hyvinvointia kuvaavat haastattelut kuten mieli-ala-, päihde- ja perheväkivalta-haastattelut.

Toimintaa tukevaa näyttöön perustuvaa tietoa:

Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Hietanen-Peltola, Marke; Hastrup, Arja; Wallin, Mervi; Pelkonen, Marjaana. (2012) [Laaja terveystarkastus: Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon](#). Opas 22/2012. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL.)

[Terveiden edistämisen laatusuositus](#) (2006) Julkaisuja 19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Klemetti Reija & Hakulinen-Viitanen Tuovi (toim.) (2013) [Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan](#). Opas 29/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Hasunen, Kaija; Kalevainen, Marja; Keinonen, Hilikka; Lagström Hanna; Lyytikäinen Arja; Nurttila Annikka; Paltola Terttu & Talvia Sanna (2004) [Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväisikäisten ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus](#). Julkaisuja 2004: 11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

[Women's perceptions and experiences of breastfeeding support](#). Best Practice: evidence-based information sheets for health professionals. 2010; 14(7):1-4 Joanna Briggs Institute.

[Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen](#). (2008) Julkaisuja 9. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto.

Hannula, Leena; Kaunonen, Marja; Koskinen, Katja & Tarkka, Marja-Terttu (2010) [Hoitotyön suositus imetysohjauksesta](#). Hoitotyön tutkimussäätiö, Hotus.

[Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014](#) (2014) Fogelholm, Mikael ym. (suositusten valmistelutyöryhmä) Juvenes Oy.

Alkuraskauden infektiöseulonta Suomessa. 7/2014.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114883/URN_ISBN_978-952-302-057-3.pdf?sequence=1

Yhteistoimintaohje Satshp:n vastualueen äitiysneuvoloille 6/2018. Satks äitiyspoliklinikka, Pori. G-asema-Neuvola-äitiys- ja perhesuunnitteluneuvola kansiossa.

KSTHKY:n omia ohjeistuksia sekä toimintaopas löytyy G asemalta (G > ÄITIYS- JA PERHESUUNNITTELU-NEUVOLA)

- Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän Neuvolan ohjelma imetyksen suojelemiseksi, edistämiseksi ja tukemiseksi
- Toimintaopas
- Liikelaskenta ohjeistus ym.

3. ÄITIYSNEUVOLA

3.1. Tavoitteet ja tehtävät

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi. Lisäksi tavoitteena on edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta.

Äitiysneuvolassa tunnistetaan mahdollisimman varhain raskausaikaiset ongelmat ja häiriöt sekä järjestetään viiveettä tarvittavaa hoitoa, apua ja tukea. Äitiysneuvolat osallistuvat terveyserojen kaventamiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen muun muassa varhaisen kohdennetun tuen avulla.

Äitiysneuvolan tavoitteena vanhempien näkökulmasta on, että vanhemmat

- o tietävät, minkälaisia muutoksia raskaus, synnytys sekä lapsen hoito ja kasvatustuovat henkilökohtaiseen ja perheen elämään, ja ovat saaneet valmiuksia niiden kohtaamiseen
- o kokevat, että heitä on kuultu ja että he ovat voineet keskustella mahdollisesta epävarmuudestaan ja tuen tarpeistaan
- o ovat voineet aktiivisesti osallistua raskausaikaiseen hoitoonsa ja ovat saaneet tarvitsemaansa tukea ja apua viiveettä
- o ovat tietoisempia omista ja perheen voimavaroista sekä perhe-elämää mahdollisesti kuormittavista tekijöistä sekä siitä, miten he voivat itse toimia perheensä hyväksi
- o ovat saaneet valmiuksia omien ja koko perheen terveystottumusten tarkasteluun sekä niiden ylläpitoon ja mahdolliseen muuttamiseen oman hyvinvointinsa, tulevan lapsen tottumusten ja koko perheen hyvinvoinnin näkökulmasta
- o kokevat saaneensa vahvistusta äidiksi ja isäksi kasvuun sekä parisuhteen hoitamiseen (tähän sisältyy myös vauvaa koskevien mielikuvien käsittely)
- o ovat saaneet vertaistukea, tiedostavat omat verkostonsa ja tietävät, mistä voivat tarvitessaan saada apua ja tukea.

Terveydenhoitajan tai lääkärin tulee pyrkiä selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve. Asetus velvoittaa kunnat tarjoamaan kaikille erikseen määritellyille väestöryhmille mahdollisuuden osallistua määräaikaisiin terveystarkastuksiin. Osallistuminen on kuitenkin vapaaehtoista. Tutkimusten (esim. Rintanen 2000) perusteella tiedetään, että määräaikaisista terveystarkastuksista poisjääneiden riski syrjäytymiseen on suurempi kuin niihin osallistuneilla. Tarkastuksista poisjääneiden määriä tulee jatkuvasti seurata ja selvittää poisjäännin syitä, myös niitä, jotka liittyvät määräaikaistarkastusten käytännön järjestelyihin. Tuen tarvetta voidaan selvittää ottamalla yhteyttä perheeseen tai järjestämällä kotikäynti. Poisjäännin syitä selvitettäessä voi tapauskohtaisesti olla tarpeen tehdä yhteistyötä muiden tahojen kanssa (esim. lastensuojelun tai äitiyspoliklinikan).

Äitiysneuvolan asiakkuus alkaa perheen ottaessa neuvolaan yhteyttä. Jokaisen kontaktin/käynnin yhteydessä varataan seuraava vastaanottoaika. Mikäli perhe ei saavu varatulle ajalle soitetaan asiakkaalle, jolloin tarjotaan uutta aikaa sekä selvitetään syytä pois jäännille. Mikäli asiakasta ei puhelimitse tavoiteta, lähetetään hänelle kirjallinen yhteydenottopyyntö. Mikäli perheen tilanteesta herää huoli, tehdään perheestä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus. Peruuttamaton ajanvaraus kirjataan pegasoksen tilastointilehdelle. Kaikki yhteydenotot kirjataan neuvo lehdelle, samoin pois jäännin syy ja mahdollinen tuentarve, ajanvaraus yms.

3.2. Seurannat äitiysneuvolassa

Terveydenhuoltolain 15§ mukaan kunnan on tarjottava sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määräajoin toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen.

Neuvola-asetuksessa säädetään määräaikaisista terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta. Määräaikaisiin terveystarkastuksiin sisältyvät laajat terveystarkastukset, joissa tuetaan vanhempien ja koko perheen hyvinvointia. Äitiysneuvolassa järjestetään yksi lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus.

Lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa äidin ja sikiön terveydentilan tutkimisen lisäksi selvitetään koko perheen hyvinvointia.

ÄITIYSNEUVOLA

AJANKOHTA	PARI-TEETTI	MÄÄRÄAIKAINEN TARKASTUS JA SEN TEKIJÄ	AIKA
6.-8.rkv	E,U	Ensikontakti puhelimessa	15min
8.-10.rkv	E,U	Ensikäynti th/kätilö Huom. U-bactviljely+ klam. Informaatio isyyden tunnustamisen mahdollisuudesta	1t 30min
13.-14rkv	E,U	Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus: lää- kärin osuus	30 min
18.rkv	E,U	TH/kätilö	45min (sis.kirjaus)
22.-23.rkv	E,U	Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus: th/kätilö osuus. Isyyden tunnustamisen ajankohdasta sopiminen.	1t 30min
26.-28.rkv	E,(U)	TH/kätilö, Vasta-aine näytteet tarv.	45min
30.-32. rkv	E,U	TH/Kätilö, Mahdollinen isyyden tunnustamisen ja yhteishuoltosopimuksen vastaanottaminen	45min- 1t 30min
35.-36.rkv	E,U	Lääkäri, Vasta-aine näytteet tarv.	30min
37.-41.rkv	E,U	Th/kätilö vo 1-2vko:n välein Huom! Lähetä. h.41+3 Yliaikaisuuskontrolli Satks äpkl:lla	45min (sis kirjaus)
SYNNYTYS			
1.-7.vrk kotiu- tuksesta	E,U	TH/kätilö kotikäynti	2t 30min
5.-12.vk	E,U	Synnytyksen jälkitarkastus – komplisoitumattomat th/kätilö – komplisoituneet lääkäri	45min

- Lisäkäynnit tarvittaessa

Laajat terveystarkastukset

- Laaja terveystarkastus tilastoidaan koodilla SPAT1197 äitiysneuvolassa
- Terveystarkastaja ja lääkäri voivat tehdä osuutensa laajasta tarkastuksesta eri aikaan. Tällöin molemmat käyttävät laajan tarkastuksen SPAT-koodia ja tiedot yhdistetään THL:ssä

- Vuodenvaihte tarkastusten välillä ei vaikuta tilastointiin

3.2.1 Raskausviikko 6.-8., ensikontakti

Puhelimitse tapahtuva palvelutarpeen arviointi, terveysneuvonta ja ohjeistus ensikäyntimateriaalista

- kutsu vastaanotolle yhdessä puolison kanssa

Puhelin keskustelu:

- Henkilötiedot/ Yhteystiedot
- Ensisynnyttävä/uudelleen synnyttävä
- Viimeiset kuukautiset, raskauden kesto
- Perussairaudet ja lääkitykset
- yleisvointi
- päihteet, tupakka

Käytössä olevat lääkkeet

- tarvittaessa lääkärille heti konsultaatio käytöstä raskauden aikana (mielialalääkitys, kipulääkkeet, epilepsialääkkeet, verenpaine- ja rytmihäiriölääkkeet)

Jos käytössä tyroksiini

- annosnosto heti 25ug 1x1 lääkärin määräyksestä
- tarvittaessa reseptipyyntö lääkärille
- TSH kontrolli ennen 1. lääkärikäyntiä (muttei alle 4vk nostosta)
- Tavoite arvo <2,5, potilas voi hyvin

(Käypä hoito – suosituksen mukainen ohjeistus.)

- Lähetetään postitse:

- Äitiysneuvolan esitietolomake (ks. LIITE X, löytyy G-asema – Neuvola - äitiys & perhesuunnittelu – lomakkeet kansioista),
- Tervetuloa neuvolaan kutsukirje,
- sikiöseulonnat opas

Sikiöseulonnat – opas raskaana oleville. Tietoa sikiön kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulonnoista. THL 2009.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80233/5c58fa84-b408-429f-bfb9-5d55d9d3883e.pdf?sequence=1>

3.2.2 Raskausviikko 8.-10., ensikäynti

Huomioi ennen käyntiä:

Kutsutaan molemmat vanhemmat

Ensimmäinen vastaanottokäynti terveydenhoitajalla/kätilöllä: terveysneuvonta ja perustutkimukset (E, U)

Äitiyskortti, Kuntalomake 7431-213.07

Lähetä sikiöseulontatutkimuksiin; Satks

TYKS/THL äitiysseulalähete/suostumus

Satadiag ohje laboratorioon menosta

Virtsanäytteen otto setit (PLV, Klam)

Käynnin sisältö:

- aiemmat raskaudet ja synnytykset
- työ ja riskitekijöiden huomiointi, tarvittaessa jatkotutkimuksiin ohjaaminen ja lisä käynneistä sopiminen.
- kotieläimet, huomioi toksoplasmoosi- ja salmonellariski.
- Resistenttien bakteerien seulontaohje potilaalle (satks) MRSA/VRE. Merkitse neuvola-korttiin.

- Suullinen haastattelu yleensä riittää. Kirjallinen lomake täytetään mikäli yksikin kyllä vastaus. Alla linkki lomakkeelle:

<http://www.satshp.fi/ammattilaisille/ammattilaistenohjeet/Infektioyksikko%20ammattilaisille/Resistenttien%20bakteerien%20seulontaohje%20potilaalle.pdf>

- Riskitekijät jotka raskausaikana vaativat erityistä huomiota:
 - Kemiallinen aine, säteily, tarttuva tauti tai muu vastaava seikka vaarantaa hänen tai sikiön terveyden. (mm. Diagnosoidut sairaudet, prediabeetikot, lääkitykset, raskauden aikainen päihteiden käyttö ja tupakointi)

Monisikiöraskaus

Pre-eklampsia

Raskausdiabetes

Raskauskolestaasi

Kohdunkasvun poikkeamat

Sikiön poikkeava syke

Sikiön poikkeava liikkuminen

Uhkaava ennenaikainen synnytys

Raskauden aikainen verenvuoto

Lasketunajan ylittyminen

Aiemmat raskauden aikaiset ongelmat

Periytyvän sairauden mahdollisuus

Krooniset sairaudet (mm. astma, diabetes, verisairaudet, epilepsia, MS, suolistosairaudet, reuma)

Mielenterveysongelmat

Infektiot (infektiosairaudet, rokot, tuberkuloosi, MRSA, ESPL...)

Lisätietoa:

Tietoa riskiraskauksiin liittyvistä seurannoista:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1

Ks. Erityisäitiyspäivärahan kriteerit:

<http://www.kela.fi/documents/10180/12149/ear.valmis.pdf>

Kemiallinen aine, jonka voidaan arvioida vaarantavan äidin tai sikiön terveyden SVL:n 9 luvun 4 §:n mukaan:

1. Anestesiakaasut
2. Lyijy tai sen johdannainen
3. Elohopea tai sen johdannainen
4. Solunsalpaaja

- Tuberkuloosiriskin arviointi. Merkintä äitiyskorttiin. Mikäli riski, kirjaa lomake: Haastattelu BCG –rokotustarpeen arviointiin. Tulosta äitiyskortin väliin, toinen arkistoidaan.
http://www.thl.fi/documents/605812/831501/bcg_lomake.pdf/5d19b7f2-6c9a-4f62-822d-06edaaf70d92
- Terveysneuvonta; ravitsemus- ja liikuntatottumusten kartoitus ja yksilöllinen neuvonta sekä tarvittaessa ohjaus jatkohoitoon, suun terveyteen liittyvä ohjaus
 - raskausajan ravitsemus lomake (THL)
- keskustelu alkoholin ja muiden päihteiden käytöstä:
 - äiti ja isä; satks päihteet ja raskausseula.
 - Fagerström-testi tupakoitsijoille.
 - Häkämittaus Baby CO kaikilta äideiltäTarvittaessa nikotiinikorvaushoito (ei laastaria).
- keskustelu ja neuvonta sikiön poikkeavuuksien seulonnoista, keskustelu THL:n opas Sikiöseulonnat – Opas raskaana oleville, tarvittaessa ajanvaraus seulontaan
- alkuraskauden verinäytteet ja muut tarvittavat laboratorionäytteet (veriryhmämääritys, infektionäytteet)
- TYKS/THL lomakkeet sekä Satadiagin laboratorikäyntiohje.
- U-Baktvilj pegasos lähete: Huom. U-bact+ kirjaa 3777, U- CtGcNhO, koodi 1738.

Mikäli kilpirauhassairaus, ohjelmoidaan lab. käynnin yhteyteen TSH –lähete.

Mikäli MRSA/VRE epäily, ota yhteyttä satks infektioyksikköön puh. 044 - 707 6874. Asiakas saa lähetteen, ohjeet ja kehotuksen varata aika omasta laboratorionasta – ei erillistä lähetettä pegasokseen.

- tarvittaessa ohjaus sokerirasitukseen raskausviikoilla 12-16
 - aikaisemmassa raskaudessa on ollut raskausdiabetes, asiakkaalla on polykystisten munasarjojen oireyhtymä, BMI on yli 35 kg/m², alkuraskaudessa esiintyy glukosuriaa, lähisuvussa on tyyppin 2 diabetesta tai käytössä on kortikosteroidilääkitys.
- perustutkimukset: RR, pituus, paino, BMI, Hb

– Ensimmäisellä neuvolakäynnillä molempien vanhempien informointi isyyslaista ja mahdollisuudesta tunnustaa isyys ennen lapsen syntymää. Kirjataan asia NEUVO- lehdelle, otsikolla MUU MERKINTÄ informoitujen potilasasiakirjoihin.

– Tunnustamisen vastaanottamisesta sopiminen rvk 25- (Huom! Vastaanottoajan pidentäminen +30min)

Jaettava materiaali:

- Raskausaikana vältettävät elintarvikkeet

<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/raskausaika/raskausaikana-valtettavat-elintarvikkeet>

- Ravintoaine-valmisteiden käyttö raskausaikana.

<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/raskausaika/ravintoainevalmisteiden-kaytto-raskausaikana>

- Odottava äiti ja isä. (Suun terveydenhuolto) MLL
- Meille tulee vauva –opas, THL.
- Liikunta raskauden aikana. UKK-instituutti.

Tarvittaessa jaettava materiaali:

- Raskausdiabetes. Diabetesliitto.
- Odottavan selkä – selkäliitto.
- Savuton raskaus, MLL.
- Isyyden tunnustaminen ja yhteishuollosta sopiminen ennen lapsen syntymää neuvolassa

Mukaan: Virtsanäytteenotto setti.

3.2.3. Raskausviikko 13.-14., laajatarkastus, hoitaja ja lääkäri

Koko perheen hyvinvoinnin ja terveydentilan tarkastelu huomioiden edeltävän terveydenhoitajan/kätilön toteuttaman terveystarkastuksen sisältö ja perheen tarpeet (mm. perhetilanne, parisuhde, vanhemmuus, mieliala)

Hoitaja

- keskustelu sikiöseulonnan tuloksista ja tulevasta rakenneultraäänestä
- terveysneuvonta ja tuki
- raskauteen ja synnytykseen liittyvät tuntemukset (myös huolet, fyysinen vointi)
- U-Prot, U-Gluk
- jos voimakasta väsymystä Hb
- Verenpaine
- Paino
- Tupakoivalta äidiltä äidin ja vauvan hääpitoisuus

Lääkäri

- Keskustelu sikiöseulonnan tuloksista ja tulevasta rakenneultraäänestä
- Perussairaudet, lääkkeet ja tupakointi
- Alkuraskauden vointi – pahoinvointi ym.
- Mahdollisten oireiden perusteella harkiten TSH
- Työhön liittyvät tekijät raskauden kannalta

- Aiempien raskauksien ja synnytysten kulku
- Onko aiempia raskauskomplikaatioita?
- Gyn. toimenpiteitä? - tarv. kontrollit äpkl loppuraskaudessa
- aiempi sektio, loop toimenpiteet tms.
- Raskauden suunnittelu
- tarvetta lisäkäynneille? (ennenaik. synnytykset, sikiön kasvu, cx:n hoidot)
- raskauden kulkuun liittyvät merkitykselliset lääketieteelliset tekijät ja äpkl suunnitellut kontrollit?
- synnytyspelko asiat? – äpkl:lle loppuraskaudessa
- Gynekologinen tutkimus
- infektiot
- papa mikäli ei ole osallistunut joukkoseulontoihin
- cx tilanne
- sikiön syke, normaali 110-160krt/min (äpkl jos jatkuvasti alle 100 tai yli 180)

3.2.4. Raskausviikko 18.

- vointi, kuulumiset, mieliala
- terveystottumukset
- Tupakoivalta äidiltä äidin ja vauvan häikäpitoisuus
- lähisuhdeväkivalta seulonta
- suun hygieniä, hammashuoltoon ohjaus tarvittaessa
- lantiopohjalihaksiston harjoitteet, ohjaus tarvit. fysioterapeutille
- keskustelu sikiön liikkeistä
- perustutkimukset: RR, paino, u-gluk, u-prot, ulkotutkimus, sikiön syke. Tarvit. Hb, mikäli <105g/l aloitetaan rautalisä, mikäli <100g/l ohjataan jatkotutkimuksiin. Asiakkaalle annetaan Obsidan aloituspakkaus. Jatkossa tuotteet ostetaan itse apteekista.
- *Voimavarakaavake kotiin täytettäväksi
- *Neuvokas perhe-kortti täytettäväksi
- *Lantionpohjalihasten jumppaohjeet
- * Jos anemiaa, jota rautalisä ei korjaa - PVK tulisi katsoa, ei ainoastaan pikamittauksia
– konsultoi lääkäriä, Ferrit ja tfr mittaus mahd. samalla

Jaetaan seuraavaa kertaa varten:

- Voimavarakaavake lasta odottavalle perheelle. THL.
http://www.thl.fi/documents/732587/741077/voimavaralomake_odottava_perhe_FI.pdf
- Neuvokasperhe kortti – Äitiys- ja lastenneuvola. Perheen liikunta- ja ruokatottumukset. Sydänliitto. Kuntalomake 7436 – 213: 13

3.2.5. Raskausviikko 22.-23., laajatarkastus, hoitaja

molemmat puoliset kutsuttu yhdessä vastaanotolle

- koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen keskustelun, havaintojen ja mahdollisten lomakkeiden avulla,
 - jaksaminen ja mieliala, lasta odottavan perheen voimavara –lomakkeen läpi käyminen
 - perheen sisäinen vuorovaikutus
 - parisuhde (keskustelunaiheina myös seksuaalisuus ja rakentava riitely, väkivallasta kysytään niin, että toinen puolisoista ei ole paikalla)
 - tukiverkosto
 - taloudellinen tilanne
 - terveystottumukset (Audit, tupakkariippuvuusseula, huumeet, lääkkeet puolisolta, jos ei aiemmin tehty)
 - Tupakoivalta äidiltä äidin ja vauvan häikäpitoisuus
 - vanhempien odotukset synnytyksestä ja vanhemmuudesta tai kokemukset aiemmista synnytyksistä
 - perhevalmennuksen esittely
 - informaatio Kelan etuuskien hakemisesta ja todistus raskaudesta (SV 755)
- 22.raskausviikko tulee olla täynnä ennen kuin todistuksen voi täyttää.
- Ohjaa vanhemmat www.kela.fi – lapsiperheet – lapsiperheen tuet – lomakkeet
<http://www.kela.fi/lapsiperheet>
- perustutkimukset: RR, paino, u-gluk, u-prot, sf-mitta ja ulkotutkimus, sikiön syke. Tarv. HB.

- Lähetä sokerirasitukseen

*Asiakas soittaa tuloksista terveydenhoitajalle, tarvittaessa ylimääräinen käynti sokeriasioiden suhteen

Sokerirasitus ei ole tarpeen

- ensisynnyttäjillä, jos < 25-vuotiaita, BMI on alle 25 kg/m² eikä lähisuvussa ole tyypin 2 diabetesta.
 - Uudelleensynnyttäjillä, jos he < 40-vuotiaita, BMI on alle 25 kg/m², eivätkä he aiemmin ole synnyttäneet yli 4,5-kiloista lasta, eikä aikaisempaa raskausdiabetesta.
- Seuraavaa kertaa varten täytettäväksi esitietolomake synnytyssairaalaan

3.2.6 Raskausviikkoa 26.-28.

fyysinen ja psyykinen vointi: ennakoivat supistelut, selkävaivat, mieliala, omaseurannan tukeminen.

- tarv. veriryhmäkontrolli lähetä, äidin 4469 sekä myös sikiön 5250, (24.–26. rvk), anti-D-immunoglobuliinisuojausten tarpeen huomiointi (ks. luku Veriryhmämääritys ja immunisaatio).
 - raskaana olevan työssäkäynnin tukeminen, liikunta, ravitseminen ja muut terveystottumukset
 - Tupakoivalta äidiltä äidin ja vauvan häikäpitoisuus
 - perustutkimukset: RR, paino, u-gluk ja u-prot, sf-mitta, sikiön syke
- fyysinen ja psyykinen vointi työssä, opiskeluissa ja vapaa-ajalla
- raskaana olevan ja sikiön terveys: pre-eklampsian oireet, supistelut, sikiön kasvu
 - raskaana olevan omaseurannan ohjaus ja tuki (hälyttävät oireet ja toiminta niiden yhteydessä)
 - esitietolomakkeen palautus ja lähettäminen synnytyssairaalaan
 - Annetaan imetyskortti ja sen esittely

3.2.7. Raskausviikko 30.-32.

fyysinen vointi: ennakoivat supistelut, selkävaivat

- mieliala, ravitsemus, liikunta, muut terveystottumukset
 - Tupakoivalta äidiltä äidin ja vauvan häikäpitoisuus
 - imetyksen merkitys ja valmistautuminen imetykseen (ks. luku Imetysohjaus). Imetyskortin täyttäminen.
 - vanhemmuus
 - varhainen vuorovaikutus (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen harkinnan mukaan VaVu-haastattelu)
 - vauvan hoito ja tarvikkeet
 - tukiverkoston kokoaminen tarvittaessa
 - perhe- ja työtilanne
 - synnytys ja siihen liittyvät tuntemukset, tarvittaessa ohjaus synnytyssairaalaan synnytyksensuunnittelukäynnille
 - ohjaus raskaana olevan omaseurannasta ja hälyttävistä oireista (pre-eklampsia, supistelut, kutinat, verenvuoto, lapsivesi, tarv. sikiön liikkeet)
 - perustutkimukset: RR, paino, u-gluk, u-prot ja tarv. Hb, ulkotutkimus, sf-mitta, sikiön syke
- *Tarvittaessa anti-D immunoglobuliini suojaus (Prophylac)
- *Mahdollinen isyyden tunnistamisen ja yhteishuoltosopimuksen vastaanottaminen

Nettilinkki:

Terveyskylä, naistentalo. Sisältää hyviä tietoa raskauteen, imetykseen yms.

Jaetaan tarvittaessa

- Raskausdiabetes. Diabetesliitto.
- Sikiön liikelaskentaohjeet (G-asema, Neuvola- äitiys- & perhesuunnittelu – Lomakkeet kansioista.)
- RHD-negatiivisen äidin suojaus, SPR Veripalvelu

3.2.8. Raskausviikko 35-36, lääkäri/terveydenhoitaja

Tästä jatkuu päivitys!

Hoitaja

- Kuulumiset, vointi, seuraava aika
- tarvittaessa veriryhmävasta-aineet-kontrolli raskausviikolla 36
- perustutkimukset: RR, paino, u-gluk, u-prot

Lääkäri

- Fyysinen vointi, mieliala (tarv. EPDS/BDI-seulat)
- Synnytyksen lähestymisen merkit ja mahdolliset synnytykseen liittyvät huolet ja pelot - Loppuraskauteen ja synnytykseen liittyvien riskitekijöiden arviointi
 - supistukset
 - hepatogestoosioireet
 - verenpaine / pre-eklampsia oireet
 - liikkuuko sikiö norm.
- Status, sisätutkimus
 - Kohdunsuun tilanne ja sikiön tarjonta

Synnytystapa-arvio, loppuraskauteen ja synnytykseen liittyvien riskitekijöiden arviointi, tarvittaessa ohjaus synnytyssairaalaan

- Lantio, häntäluun myötävyys, sikiön koko
 - Tarv. spekulatutkimus infektioiden poissulku (herpes tms.)
 - SF mitta
 - Sikiön syke

3.2.9. Raskausviikot 37.-41.

fyysinen vointi, mieliala

*Käynnit 1-2 viikon välein

- ohjaus raskaana olevan omaseurannasta ja hälyttävistä oireista (pre-eklampsia, kutinat, verenvuoto, lapsivesi, sikiön liikkeet)
- synnytykseen liittyvät asiat

- imetys
- parisuhde
- perheen valmentautuminen lapsen syntymiseen
- perustutkimukset: RR, paino, u-gluk, u-prot, ulkotutkimus, sf-mitta, sikiön syke
- Tupakoivalta äidiltä äidin ja vauvan häikäpitoisuus
- tarvittaessa lasketun ajan ylittymisen vuoksi lähete synnytyssairaalaan (41+3): Pegasos-lähete äitiyspoliklinikalle. Hoitaja varaa aika puhelimitse p. 02 – 627 75 41.

3.2.10. Synnytyksen jälkeinen kotikäynti

- Asiakas soittaa synnytyksen jälkeen kotiutuessaan. Kotikäynti suoritetaan hoitajan toimesta n. viikon kuluttua synnytyksestä.
- Mukaan varataan:
 - Kotikäyntilaukku, vaaka,
 - Pampers-kassi
 - D-vitamiini (mikäli ei viedä lastenneuvolahoitajan toimesta)
 - Bona-hymynaama
 - Vauvan neuvolakortti
 - Käsiteltävä varovasti-opas,
 - Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen, Bayer
 - Ehkäisyopas, MSD
 - Imetysajan ravitseminen ja liikunta, MLL
 - muut mahdolliset lahjoitukset (esim. MLL, kunta...).
- Synnytyksen kulku ja synnytys kokemukset
- Vointi ja toipuminen, mieliala
- Jaksaminen
- Rinnat, imetys
- Kohdun supistuminen, jälkivuoto, sektiohaava
- Varhainen vuorovaikutuksen tukeminen
- Vanhemmuus ja parisuhde, raskauden ehkäisy

Vastasyntynyt:

- Yleisvointi, jännteveys, virkeys, paino, imeminen, aukileet, iho, napa, silmät ja suu.
- Lapsenhoito, kylvetys, turvalliset otteet jne.

Isän/kumppanin vointi

- Osallistuminen vauvanhoitoon
 - Vointi ja toipuminen, mieliala
 - Jaksaminen
 - Varhainen vuorovaikutuksen tukeminen
 - Synnytyskokemus
 - Isyysvapaan pitäminen
 - Vanhemmuus ja parisuhde, raskauden ehkäisy
- Sosiaalinen verkosto, mahdollisuudet tuensaantiin perheen ulkopuolelta
 - Sisarukset, suhtautuminen uuteen vauvaan
 - Mahdollinen lisäävun tarve

Imetyksen tukeminen

Kotikäynnillä syntymän jälkeen:

- Kannusta seuraamaan vauvan viestejä ja pitämään vauvaa paljon sylissä ja ihokontaktissa. Ihaile ääneen aina kun voit vanhempien ja vauvan välistä läheisyyttä ja vuorovaikutusta.
- Kannusta täysimetykseen.
- Seuraa imetystä
 - tarkista äidin ja vauvan asento
 - tarkista vauvan hyvä imemisote ja imeminen
 - tarkista äidin rinnat ja rinnanpäät
 - kerro havaintosi ääneen, vahvista osaamista, neuvo ja tue tarvittaessa kannustavasti
- Tunnista imetyksen pulmat. Imetyksen pulmia voivat olla
 - pakkaantuneet rinnat: hoito oireiden mukaan, tiheät, tyhjentävät imetykset, turvotusta helpottavat viileät kääreet/kaalinlehdet, tarvittaessa särkylääke

- kipeytynyt tai haavainen rinnanpää: hoitona imuotteen tarkistaminen ja korjaaminen, maitotippa nännin päähän, ilmakylvyt, rasvaus
- maidon herumisen kysymykset: hidas tai liian voimakas heruminen: hoitona imuotteen tarkistaminen ja korjaus, imetysasennon tarkistaminen ja korjaus, ihokontakti, lepo. Voimakkaassa herumisessa lisäksi: esim. vauvan pitäminen pystyasennossa tai vatsallaan imettämisen aikana, ennen imetystä pieni lypsäminen.
- maitotiehyeen tukos ja rintatulehdus: kipeytyneen rinnan tehokas tyhjentäminen imettämällä ja tarvittaessa lypsämällä. Äidin lepo, riittävä nesteiden juonti, ja tarvittaessa särkylääke edistävät paranemista. Rintatulehduksessa lisäksi antibioottikuuri.

– Punnitse vauva alasti.

– Neuvo perheelle,

- että vauva saa riittävästi maitoa, kun kuuluu nielemisääniä ja vauva on tyytyväinen imettyään. Virtsamäärä kasvaa niin, että viidennestä päivästä alkaen virtsaa erittyy vähintään viisi kertaa vuorokaudessa runsaasti ja vauva ulostaa yleensä ainakin kerran vuorokaudessa ensimmäisen kuukauden ajan.
- että vauva voi imeä tiheästikin, kunhan hän on jonkin aikaa tyytyväinen imettyään ja vauvan paino nousee. Imetyskertoja on hyvä olla vähintään kahdeksan vuorokaudessa.
- että imeminen on tehokasta, kun vauva tarttuu hyvällä otteella (suu suurella, kieli alahuulen päällä) rintaan, kuuluu rytmikkäästi imemisen, nielemisen ja hengittämisen ääniä. Imettäminen ei satu äitiin alkuhetkien jälkeen.
- että uninen vauva herätellään riisumalla vauva alasti, pitämällä ihokontaktissa tai jumppamaalla vauvaa ja juttelemalla hänelle houkuttelevasti.

– Opasta tihennetyt imetykset ja ihokontakti maidon lisäämiseksi tarvittaessa ja varsinkin, jos äiti epäilee maidon riittävyttä.

– Neuvo tarvittaessa imetyksen apuvälineiden käyttö: rintakumi, maidonkerääjä, liivinsuojat.

– Neuvo tarvittaessa lisämaidon antaminen niin, että se ei haittaa imetystä. Jos maidon erittyminen ei ole vielä vakiintunut tai vauva ole oppinut tehokasta rinnalta imemistä, lisämaito kannattaa antaa vauvalle hörpyttämällä tai lusikalla, jotta tuttipullon vaatima erilainen

imemisote ei hämmennä vauvaa. Jos mahdollista, ensisijaisena lisämaitona käytetään äidin lypsämää rintamaitoa.

– Suosittele tutin käytön välttämistä, kunnes vauva on oppinut rinnan oikean imemistekniikan ja äidin maitomäärä on vakiintunut

Imetyksen tukemiseen kuntayhtymässä on laadittu ohjeet. G-asema – neuvolakansio.

3.2.11. Synnytyksen jälkitarkastus

- th:lla ja/tai lääkärillä n 6-8vk synnytyksestä
- EDPS seula
- varhainen vuorovaikutus, imetyksen onnistuminen
- U-stix, tarvittaessa laboriokokeet
 - o TSH, t4v
 - o sokerirasituskokeeseen ohjaaminen mikäli GDM
 - 6–12 kk synnytyksestä (6–12 viikkoa synnytyksestä, jos insuliinihoito) ja sitten 3 v:n välein.
 - Samalla kontrolloidaan paino, verenpaine, vyötärön ympäryys, lipidit. Toistuva tai varhainen raskausdiabetes edellyttää tiheämpää seurantaa.
- gynekologinen tutkimus, infektioiden poissulku
 - o lantionpohjan lihasharjoittelun ohjeet!
- ehkäisyn suunnittelu
- kierukka 3kk alatiesynnytyksestä, sektion jälkeen 4-6kk harkinnan mukaan

Mukaan jaettavaksi:

Gestaatiodiabeetikot: Hyvän hoidon avaimet raskausdiabeteksen jälkeen. Diabetesliitto.

3.3. Perhevalmennus

Äitiysneuvola järjestää säännöllisesti kolme kertaa vuodessa perhevalmennuksia (tammi-touko-syyskuu), joissa käsitellään vanhemmuutta, vauvan hoitoa, etuuksia, jaksamista, terveellisiä elämäntapoja ja raskauden aikaista liikuntaa ja lantiopohjalihasten harjoitteita. Valmennukseen sisältyy myös sairaalan synnytysvalmennus. Valmennus on suunnattu ensisijaisesti ensisynnyttäjille, paikalle kutsutaan äidit, isät ja tukihenkilöt.

Valmennuksien kulku, tapaamisten järjestys voi vaihdella:

1.tapaaminen: terveydenhoitaja (äitiysneuvola)

”Meille tulee vauva”. Tutustuminen. Raskauden kulku lyhyesti. Terveelliset elämäntavat. Raskausajan häiriöt. Seksuaalisuus, parisuhde. Mieliala.

2.tapaaminen: fysioterapia

Raskausajan muutokset kehossa, liikunta, lantiopohjalihaksisto ja rentoutuminen. Tunti sisältää harjoitteita, mukavat vaatteet päälle.

3.tapaaminen: sosiaalityöntekijä, suuhygienisti

Apua arkeen – elämää vauvan kanssa. Sosiaalietuudet, perhevapaat, palvelut lapsiperheille.

4.tapaaminen: psykologi

Vanhemmuus, parisuhde, vauvan tulo perheeseen

5.tapaaminen: terveydenhoitaja (lastenneuvola)

Vauvanhoito ja imetys

Satakunnan keskussairaalan synnytysyksikkö tarjoaa synnyttäjille synnytysvalmennuksen rv. 30–34. Satks lähettää vuosittain ajat neuvolaan. (Synnytyksen kulku, kivunlievitys, sairaalassa olo aika, imetys ja vauvan ensi hetket)

4. YHTEISTYÖTAHOT JA PALVELUIHIN OHJAUTUMINEN

4.1. Perheneuvola

Perheneuvola on lasten, nuorten ja perheiden tutkimukseen ja hoitoon erikoistunut toimipiste, missä on moniammatillinen työote: psykologinen, sosiaalinen, lääketieteellinen neuvonta, ohjaus, tutkimus, terapia ja kuntoutus. Painopiste on perhekeskeisessä asiakastyössä. Perheneuvolaan tullaan ajanvarauksen perusteella. Lähettävän tahon ja muiden asianosaisten kanssa tehdään yhteistyötä tarvittaessa.

Perheneuvola palvelee lasten vanhempia lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvissä ongelmassa sekä perhe-elämään ja parisuhteeseen liittyvissä vaikeuksissa.

Perheneuvolaan voi ottaa yhteyttä, kun

- vanhempien keskinäisessä vuorovaikutuksessa on ongelmia, esim. puhumattomuus ja jatkuvat arkea haittaavat riidat
- vanhemmilla on erilaiset perhe-elämää ja parisuhdetta koskevat odotukset ja keskinäinen tuki puuttuu
- vanhemmilla ei ole yhteistä kahdenkeskistä aikaa
- vanhempien välillä ei ole hellyyttä ja läheisyyttä
- vanhempien seksielämässä on vaikeuksia
- ongelmana on mustasukkaisuus
- uskottomuus
- puolisoon tai lapseen kohdistuva väkivalta
- ero tai eron uhka
- lapsen tai lasten oirehtiminen vanhempien erotessa
- perhettä äkillisesti kohdannut kriisi, esim. läheisen vakava sairastuminen tai kuolema
- tukiverkoston puuttuminen

Vanhempien tukikäyntejä perheneuvolassa tarjotaan, kun

- vanhemmat ovat erimielisiä lasten hoidosta ja kasvatuksesta
- vanhemmilla on vaikeuksia organisoida perheen arkea
- vanhemmilla on keskenään työnjako- ongelmia
- vanhemman ja lapsen keskinäisessä vuorovaikutuksessa on ongelmia
- vanhempi kokee olevansa lapsen käyttäytymisen suhteen keinoton

- lapsella on uhmaikä tai lapsi on muuten haastava
- lapsella on syömis- tai nukkumisongelma
- vanhemmat haluavat keskustella lapsen kehityksestä, kasvusta ja kasvatuksesta sekä vanhemmuudesta

Yhteystiedot:

Kokemäen perhe- ja päihdekliniikka, Siltakatu 4, 32800 Kokemäki, Puh. 040 688 3333

Kokemäen perhe- ja päihdekliniikka on perheneuvola- ja päihdehoitopalveluihin erikoistunut avohoitoyksikkö.

Päihdekliniikan toimipiste myös Harjavallassa sosiaalitoimen tiloissa, ajanvaraus yllä olevasta numerosta.

Muut kuntayhtymän kunnat: Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän perheneuvolapalvelut, Koulukatu 2, 29200 Harjavalta. p. 0444 50 3232 (klo:11.30–12.00).

4.2. Psyykkisen tuen ryhmä

Psyykkisentuen työryhmän palvelut tarkoittavat psykiatrin, terveyskeskuspsykologien ja psykiatristen sairaanhoitajien tarjoamaa hoitoa ja arviointia aikuisille ja yli 16-vuotiaille nuorille. Vastaanotoille hakeudutaan useimmiten lääkärin tai terveydenhoitajan suosituksesta, esimerkiksi silloin, kun ilmenee masennusta, ahdistuneisuutta, jännitystä, pelkoja tai muita psyykkisiä ongelmia. Psyykkisentuen työryhmän vastaanotoille ei tarvita varsinaista lähetettä. YLE/HOI lehdelle voi tekstiin kirjata ohjaamisen syyn. Potilas voi itse ottaa yhteyttä. Tarvittaessa neuvolan työntekijä voi potilaan luvalla olla yhteydessä työryhmään.

Psykiatriseen työryhmään voidaan ohjata, mikäli neuvolassa käytettävät itsearviointikyselyt BDI ja EPDS ylittävät lievän masennuksen rajan, tai mikäli potilaalla esiintyy itsetuhoajatuksia.

Psykiatrinen työryhmä käsittelee yhdessä saapuneet yhteydenotot ja tämän pohjalta arvioidaan, millainen ja kenen työntekijän toteuttama työskentely tilanteeseen parhaiten sopii.

Tämän jälkeen potilaaseen ollaan uudelleen yhteydessä ja sovitaan vastaanottoaika. Yleensä aluksi potilaan kanssa toteutetaan arviointityyppisiä käyntejä, joiden jälkeen suunnitellaan varsinaiset hoitokäynnit. Palvelut ovat vapaaehtoisia, maksuttomia ja luottamuksellisia.

Yhteydenotot puhelimitse:

Pirkko Fagerdahl, sairaanhoitaja: p. 044 450 3518, puhelinaika ma-pe klo 12.00–13.00.

Jenni Jalonen, sairaanhoitaja: p. 044 906 7566, puhelinaika ma-pe klo 12.00 - 13.00,

Janne Sihvonen, psykologi: p. 044 450 3233, puhelinaika ma-pe klo 11.45 - 12.15,

Kielo Siltanen, psykologi: p. 044 450 3231, puhelinaika ma-pe klo 11.45 -12.15,

Anne Viinamäki, sairaanhoitaja: p. 044 450 3242

4.3. Sosiaalitoimi

Sosiaalitoimi toimii usealla eri tasolla. Varhaisessa ennaltaehkäisevässä tasossa, ennaltaehkäisevä varhainen perhetyö ja raskaimmalla tasolla on lastensuojelulliset toimenpiteet.

Sosiaalityö edistää ja ylläpitää kansalaisten ja yhteisöjen hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Työn tavoitteena on yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen omaehtoisen toiminnan tukeminen. Lähtökohtana on sosiaalisten ongelmien ehkäiseminen sekä tuen tarpeessa olevien kansalaisten voimavarojen vahvistaminen.

Sosiaalityöntekijään kannattaa ottaa yhteyttä, kun

- perheessä on vaikeuksia lasten ja nuorten hoidossa ja kasvatuksessa
- päihteiden käyttö vaikeuttaa omaa ja/tai läheisten elämää
- perheessä on taloudellisia vaikeuksia
- elämässä on muita kriisejä
- tarvitset sosiaaliturvaan ja palveluihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa

Nakkila, kunnan sosiaalitoimen henkilöstöä:

vs. Johtava sosiaalityöntekijä Katri Siiri-Valovirta, puh: 044 747 5822 klo 12–13

(lastensuojelu A-L, kehitysvammahuolto)

vs. Sosiaalityöntekijä Annaleena Korpela, puh: 044 747 5824 klo 12–13

(lastensuojelu M-Ö)

Lastensuojelun sosiaaliohjaaja Tiina Tainio, puh: 044 747 5825

Lastensuojelun sosiaaliohjaaja Veijo Määttänen, puh: 044 747 5838

Sosiaaliohjaaja Anne Hakkarainen, puh: 044 747 5823 klo 8-9

Kotipalveluohjaaja Marita Mäenpää, puh: 044 747 5855 klo 8-9

Sähköposti: etunimi.sukunimi(at)nakkila.fi

Harjavalta, kunnan sosiaalitoimen henkilöstöä:

Vettenranta Jaana, johtava sosiaalityöntekijä puh.044 432 5248

Urpo Terhi, sosiaalityöntekijä puh.044 432 5437

Kotikivi Piia vs. sosiaalityöntekijä puh.044 432 5433

Grönberg Marion vs. sosiaalityöntekijä puh.044 432 5434

Soini Eija sosiaaliohjaaja puh.044 432 5425

Leppänen Kirsi ma. sosiaaliohjaaja puh.044 432 5449

Levola Johanna, vs. lastensuojelun sosiaaliohjaaja puh.044 432 5254

Välimaa Tuula, perheavustaja/ lähihoitaja puh.044 432 5256

Eurajoki, kunnan sosiaalitoimen henkilöstöä:

Lastensuojelu:

Annaleena Korpela

Susanna Ritala-Aaltonen

Maarit Liikanen

Sosiaalityöntekijöiden puhelinaika

ma, ke, to, pe klo 11.–12.00

ti ei puhelinaikaa

Luvia

Vs. perusturvajohtaja Kaisu Korpela puh.040-712 7725

Sosiaalityöntekijä Jorma Uotila puh. 040 712 7744

Sosiaaliohjaaja Sari Lähteenmäki puh. 040 712 7743

Toimistosihtööri Sari Nordlund puh. 040 712 7742

Kokemäki

Sosiaalityöntekijöiden puhelinaika klo 9.00 - 9.45

Kuokka Eija, perusturvajohtaja puh.040 488 6220

Johansson Juhani, sosiaalipalvelupäällikkö puh.040 488 6221

Hurri Anne, palvelusihteeri puh.040 488 6232

Isomäki Evelina, vs. sosiaalityöntekijä puh.040 488 6232

Kannisto Arja, palvelusihteeri/ lastensuojelu puh.040 488 6231

Kuusisto Eeva, sosiaalityöntekijä puh.040 488 6232

Mäkinen Sirpa, perhetyöntekijä puh.040 488 3966

Nurmela Anna, sosiaalityöntekijä puh.040 488 6232

Sarkki Raija, perhetyöntekijä puh.040 488 6232

Takala-Riikonen Irma, perhetyöntekijä puh.040 488 3967

4.4. Lastenvalvoja

Lastenvalvojat hoitavat yhteistyössä äitiysneuvolan terveydenhoitajan kanssa (1.1.2016) avioliiton ulkopuolella syntyneiden lasten isyyden selvittämistä koskevat asiat ja vahvistavat sopimuksia lapsen huollosta, asumisesta ja tapaamisoikeudesta sekä elatuksesta.

Keski-Satakunnan terveydenhuollon KY

Eurajoki ja Luvia

Koskela, Kaisa

johtava sosiaalityöntekijä

Puhelin: 044 906 7556, puhelinaika ma-ti ja to-pe klo: 9-10

Harjavalta, Kokemäki ja Nakkila

Tarja Valtonen

Lastenvalvoja

Puhelin: 044 906 7555 klo 9-10

4.5. Erikoissairaanhoido

Lasten ja naistentalon (E-rakennus) yhteystiedot

Lastenpoliklinikka

Hoitajat: 02 -627 65 60

Vastasyntyneen teho- ja tarkkailuosasto

Hoitajat: 02 – 627 65 60

Äidinmaitokeskus

p. 02 – 627 65 29

Synnytys- ja naistentautien osasto

Päivystävä hoitaja 02 – 627 78 22

Äitiys- ja naistentautien poliklinikka

Äitiyspoliklinikka hoitajat 02 – 627 75 82

Naistentaudit 02 – 627 78 12

Synnytyssali

Osastosihteeri 02 – 627 75 41

Vanhemmat voivat soittaa: 02 – 627 75 42

4.6. Fysioterapia

Fysioterapeutille voi tarveharkintaisesti ohjata vanhemmat mikäli tukea kaivataan liikunnan aloitukseen. Fysioterapeutti ohjaa perhevalmennuksen raskausajan liikunnan ja lantiopohjalihaksiston harjoite osion.

Fysioterapian apuvälinelainaamosta äiti voi tarvitessaan lainata raskaustukivyötä.

Fysioterapian tarpeesta kirjataan potilastietoihin ja asiakas lisätään fysioterapian hoitajonoon, mikäli asia ei ole kovin kiireinen. Jonoon lisäys tehdään asiakkaan potilaskertomuksessa ollessasi valitse yläpalkista Hallinto ja valikosta Jonoon lisäys.

Täytä jonotiedot, muista täyttää myös Huomautus/Jonotussyy. Klikkaa Ok

Tarkemmat ohjeet G-asema – neuvola-kansio Fysioterapia lähetteen kertomukseen kirjaaminen ja jonoon asettaminen.

Fysioterapian **puhelinumero**:

Harjavalta, Kokemäki, Nakkila ajanvaraus klo 8.00 – 11.00 puh. 044 450 3191

Eurajoki, ajanvaraus klo 8.00 – 9.00 puh. 044 450 3975

Luvia, ajanvaraus puh. 044 450 3516

5. TOIMINTAOHJEITA

5.1. Gynekologiset / obstetriset ultraäänitutkimukset KSTHKY:N alueella

Kuntayhtymän äitiys- ja perhesuunnitteluneuvoloiden gynekologiset/obstetriset ultraääni-tutkimukset on keskitetty Harjavallan terveysaseman neuvolalääkärille ja hoitajalle, mikäli on meillä tutkittavaksi soveltuva potilas (kts. ohjeet jäljempänä). Vaativimmat kiireelliset tutkimukset sekä seulontatutkimukset suoritetaan Satakunnan keskussairaalassa lääkärin tai terveydenhoitajan läheteellä.

- Neuvolalääkärin ultraääniajat keskiviikkoisin, klo 16–18, ajat varattavissa Mariella Anttilalle (ANTTMARI) aikakoodi GYUÄ
- Terveydenhoitajalle kiireellisestikin aina soiton perusteella Annaleena Hakala p. 044 450 3138 (HAKALANN)

NEUVOLALÄÄKÄRILLE VOI OHJATA

1. EPÄSELVÄ RASKAUDEN KESTO

- raskaustesti + ja kuukautisanamneesi epävarma
 - (kuukautiset epäsäännölliset tai ei lainkaan kuukautisia (minipillerit, kierre, imetys..)
- ohjaa alkuraskauden lääkärikäynnille Harjavaltaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta seulontatutkimukset voidaan ohjelmoida oikea-aikaisesti

- jos aap lähete, ja raskauden kesto epävarma, voi ohjata Harjavaltaan, jotta kesto voidaan varmistaa (ei saa kuitenkaan viivästyttää merkittävästi AB1 lähetteen tekemistä)

2. TARJONNAN TARKISTUS

- rv 35–36 lääkärikäynti voidaan tehdä Harjavallassa, jos tarjonta vaikuttaa epäselvältä

3. ALKURASKAUDEN VERINEN VUOTO / KESKENMENOEPÄILY

- mikäli rv < 20 ja vointi hyvä
- niukka vuoto eikä kovia kipuja
- jos voimakasta kipua ja hyytymäinen runsas vuoto → SatKS:aan päivystyksellisesti

4. KIERUKAN PAIKAN VARMISTUS

- mikäli kierukkakontrollissa kierukan langat eivät näkyvissä
- mikäli vaivoja kierukan asentamisen jälkeen (tiputteluvuoto 3kk asetuksesta laske-
taan normaaliksi)

Muissa asioissa laita konsultaatio lääkärille, voidaanko katsoa meillä / SatKS:ssa

ÄITIYSNEUVOLAN TERVEYDENHOITAJALLE VOI OHJATA

1. TARJONNAN TARKISTUS loppuraskaudessa.

2. DOPPLERILLA EI KUULU SYDÄNÄÄNIÄ, jos rv alle 20

- yli 20rv päivystyksenä SatKS:aan

3. ALKURASKAUDEN VERINEN VUOTO / KESKENMENOEPÄILY

- mikäli rv < 20 ja vointi hyvä
- niukka vuoto eikä kovia kipuja
- jos voimakasta kipua ja hyytymäinen runsas vuoto → SatKS:aan päivystyksellisesti
- Terveydenhoitaja ohjaa UÄ tutkimuksen perusteella joko Satks tai raskauden jatku-
essa omalle neuvolalääkärille.

4. EPÄSELVÄ RASKAUDEN KESTO

- raskaustesti + ja kuukautisanamneesi epävarma ja raskauden toivotaan jatkuvan
 - o (kuukautiset epäsäännölliset tai ei lainkaan kuukautisia (minipillerit, kie-
rukka, imetys..)

5. KIINTYMYSSUHDETTA VAHVISTAVA ULTRAÄÄNI tarpeen mukaan (alku)keski- /loppuraskaudessa

- jos kiintymyssuhteen muodostamisessa erityishaasteita (nuori äiti, yllätysraskaus,
hoitotausta..)

Tutkimus on osa äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolan toimintaa ja on asiakkaalle maksutonta.

5.2. Ennakoiva lastensuojeluilmoitus

Terveystieteiden ammattihenkilö voi olla asiakkaan suostumuksella yhteydessä sosiaalihuoltoon, jotta henkilön palveluntarve arvioitaisiin. Jos henkilö ei tähän suostu ja on ilmeistä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen, tulee tehdä ennakkoinen lastensuojeluilmoitus.

Kaikki vanhemmille tässä vaiheessa annettava palvelu on terveydenhuollon tai aikuissosiaalityön palvelua. Lastensuojelun asiakirjoja ei voida avata ennen lapsen syntymää, eli vanhempia koskevat kirjaukset ennen lapsen syntymää tehdään muualle sosiaalitoimen tietojärjestelmään. Yhteistyössä lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa voidaan arvioida ja suunnitella välittömästi lapsen syntymän jälkeen tarvittavat sosiaalipalvelut. Kuntiin tulee luoda toimivat yhteistyökäytännöt tilanteiden hoitamiseksi ja tiedonkulun varmistamiseksi.

Ilmoituksen voi tehdä

- puhelimitse
- kirjallisesti (suositeltava vaikka ensin tehty suullisesti) tai
- käymällä virastossa henkilökohtaisesti.

Tietojen arkaluontoisuuden vuoksi ilmoitusta ei pidä tehdä sähköpostitse. Ilmoituksen pohjana voi olla kunnan oma lomake, vapaamuotoinen ilmoitus tai pohjana voi käyttää thl:n lastensuojeluilmoitus lomaketta. (www.thl.fi)

Lastensuojeluilmoituksen tekijän on kerrottava

- tiedossaan olevat lapsen henkilötiedot ja
- ilmoituksen syy (perusteet, syyt ja tapahtumat ilmoituksen tekemiselle).
- Lisäksi voidaan kertoa, onko lapselle tai tämän huoltajalle kerrottu ilmoituksen tekemisestä.

5.3. Ennaltaehkäisevä perhetyö

Ennaltaehkäisevän perhetyön tarkoituksena on auttaa, tukea ja ohjata lapsiperheitä arjen sujuvuudessa, vanhemmuudessa, lasten huolenpidossa sekä luoda mahdollisuus vertaisuudelle. Perheitä tuetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa vahvistamalla sen omia voimavaroja.

Perhetyö tarjoaa perheille rinnalla kulkemista ja kumppanuutta arjen haastaviin tilanteisiin, mm.:

- tukena raskausaikana
- perheen muutostilanteissa (avioero, sairaus, vammautuminen, kuolema)
- vuorovaikutuksen tukemisessa
- kun oma vanhemmuus askarruttaa tai on väsymystä ja alakuloa

Perhetyö on luottamuksellista ja maksutonta

Perhetyö on moniammatillista yhteistyötä ja sitä suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä varhaiskasvatushenkilöstön ja neuvolan kanssa sekä tarvittaessa erityispalveluiden kanssa.

Eri kunnissa on erilaisia käytäntöjä:

Harjavallassa perhetyöntekijä tapaa kaikki ensisynnyttäjät, käynti perhetyöntekijän luona raskausviikolle 26–30 sekä synnytyksen jälkeinen käynti lapsen ollessa 3-5kk

Eurajoella, Kokemäellä, Nakkilassa perhetyöntekijä tapaa ensi synnyttäjää perheen lapsen ollessa 3-5kk. Nakkilassa myös toisen lapsen synnyttyä.

Kaikissa kunnissa on myös tarvepohjainen vastaanotto.

Ajanvaraus yhteydenotto pyyntölomakkeelle (G-asema)

5.4. Isyyden tunnustaminen

Vuoden 2016 alussa voimaa tuleva isyyslaki mahdollistaa isyyden tunnustamisen äitiysneuvolakäyntien yhteydessä jo ennen lapsen syntymää. Nykyisin joka kolmas lapsi (noin 24 000 lasta vuodessa) syntyy avoliittoperheeseen. Näissä perheissä biologinen isyys on useimmiten selvä ja avomies haluaa tunnustaa lapsen isyyden. Tällöin ei edellytetä erillistä käyntiä lastenvalvojan luona lapsen syntymän jälkeen.

Isyyden tunnustamismenettelyjen nykyaikaistaminen on kustannustehokasta, vaivattomampaa vanhemmille, säästää etenkin isien työaika. Isyyden tunnustaminen jo raskausaikana vahvistaa tulevan isän vanhemmuutta sekä luo uusia mahdollisuuksia isän roolin vahvistamiseen neuvolassa. Tavoitteena on myös yksinkertaistaa toimintatapoja kunnassa, parantaa sosiaali- ja terveystoimen yhteistyötä.

Avoliitossa olevat parit voivat yhteisymmärryksessä tunnustaa isyyden ennen lapsen syntymää jo äitiysneuvolassa. Samalla voidaan tehdä sopimus yhteishuollosta. Vaikka tulevan lapsen vanhemmat eivät asuisikaan yhdessä, voidaan isyys silti tunnustaa neuvolassa. Syntymän jälkeen lastenvalvojan kanssa kuitenkin sovitaan tapaaminen esimerkiksi lapsen elatusta sekä tapaamis- ja asumisoikeutta koskevien sopimusten tekemistä varten.

Mikäli äiti on avioliitossa, sovelletaan isyysolettamaa, eikä erillistä isyyden tunnustamista tarvita. *Aviomies on lapsen isä, kun lapsi on syntynyt avioliiton aikana (2 §)* Isyysolettamaa sovelletaan myös tilanteessa, jossa aviomies on kuollut ennen lapsen syntymää ja lapsi on voinut tulla siitetyksi *ennen aviomiehen kuolemaa*. Jos äiti ennen lapsen syntymää solmii uuden avioliiton, uusi aviomies on lapsen isä.

Tunnustaminen on mahdollista ennen lapsen syntymää äidin suostumuksella ja läsnä ollessa

- Äitiysneuvolassa terveydenhoitajalle tai kättilölle
- Toissijaisesti lastenvalvojan luona
- Samassa yhteydessä voidaan tehdä sopimus yhteishuollosta

Tunnustaminen voidaan tehdä lastenvalvojan luona myös lapsen syntymän jälkeen, kuten nykyisin

- Poikkeuksellisesti myös lapsen kuoleman jälkeen
- Jos vanhemmat eivät asu yhdessä, samassa yhteydessä tehdään yleensä sopimukset huollosta, tapaamisoikeudesta ja elatuksesta

Suosittelavin ajankohta on raskauden keskivaiheen jälkeen, kun raskauden suotuisa eteneminen on varmistunut

- 25 raskausviikko ->
- Vanhempien kanssa sovitaan etukäteen käynnistä, jolla isyyden tunnustamista käsitellään, suositeltavin ajankohta 30-32rv käynnin yhteydessä.
- Em. käynnille ei suositella otettavaksi mukaan perheen muita lapsia
- Tarpeellinen informaatio etukäteen

Lomakkeet:

<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/isyyden-selvittaminen>

Alkukartoitus

Onko äiti avioliitossa vai ei?

- Jos avioliitossa silloin kun lapsi syntyy, tunnustamista ei tarvita
- Asuminen yhdessä (avoliitto) ei ole edellytys, kun lapsen biologinen isyys on selvä

Äidin ja miehen kielitaito

- Tarvitaanko tulkkia?

Tunnustamisen ajankohta

- Ei lakisääteistä ajankohtaa

Henkilöllisyyden todistaminen – hyvä muistuttaa etukäteen!

Tunnustaminen ennen lapsen syntymää -edellytykset

- Äiti ja mies henkilökohtaisesti paikalla yhtä aikaa
- Sen kunnan äitiysneuvolassa, jossa äidille ja miehelle on annettu raskaudenaikaisia neuvolapalveluita
- Terveystieteiden osastolle tai kättilölle (Toissijaisesti lastenvalvojan luona)

- Molempien, äidin ja isyyden tunnustavan, henkilöllisyys tarkistetaan ja henkilöllisyysasiakirjan kopia on toimitettava tunnustamisasiakirjan mukana vierasmaalaisista asiakirjoista lastenvalvojalle, joka toimittaa sen edelleen maistraattiin, jotta nimien kirjoitusasu voidaan tarkistaa.

- Passi (mikä tahansa valtio)
- Suomen viranomaisen myöntämä muukalaispassi tai pakolaisen matkustusasiakirja
- Euroopan talousalueen, San Marinon tai Sveitsin viranomaisen myöntämä henkilökortti
- Suomen viranomaisen 1.10.1990 jälkeen myöntämä ajokortti

(Asiakirjojen oikeellisuuden tarkastus: www.prado.consilium.europa.eu)

Tunnustamisen hetkellä – tunnustamisen merkitys

- Äidille ja miehelle selvitetään tunnustamisen merkitys ja sen oikeusvaikutukset (kirjattu tunnustamislomakkeen kääntöpuolelle)
- Oikeusvaikutukset syntyvät, kun maistraatti vahvistaa isyyden lapsen syntymän jälkeen:
- Luo oikeudellisesti pätevän sukulaisuussuhteen
- Lapsen oikeus elatukseen 18 ikävuoteen asti, sen jälkeenkin koulutusta varten, jos kohtuullista
- Perintöoikeus isän ja isänpuoleisten sukulaisten jälkeen
- Oikeus isän sukunimeen
- Isän mahdollisuus yhteis- tai yksinhuoltajuuteen
- Lapsen oikeus tavata isäänsä

Tunnustamisen hetkellä – tunnustamisen peruuttaminen ja kiistäminen

- Ennen lapsen syntymää annetun tunnustamislauseman voi peruuttaa tai kiistää
- Viimeistään 30. päivänä lapsen syntymästä – lapsen syntymäpäivä on päivä 0
- Tunnustaja, äiti tai mies, joka katsoo olevansa lapsen isä

- Ilmoitus annetaan äidin kotikunnan lastenvalvojalle, ei neuvolaan
- Vapaamuotoinen kirjallinen ilmoitus – myös sähköposti
- Peruuttamisen tai kiistämisen seurauksena tunnustaminen on vaikutukseton
- Lastenvalvoja selvittää isyyden normaalisti lapsen syntymän jälkeen

- Muut tilanteet, joissa tunnustaminen jää vaikutuksettomaksi
 - o Äiti avioituu ennen lapsen syntymää
 - o Perhe muuttaa ulkomaille ennen lapsen syntymää – Suomen viranomaisilla ei enää toimivaltaa hoitaa asiaa

Tunnustamisen hetkellä – totuudenmukaisuus

- Totuudellisuuden korostaminen
- Miehellä ja äidillä velvollisuus pysyä totuudessa tunnustamisen yhteydessä
- Perättömän lausuman tahallinen antaminen voi johtaa rangaistavaan tekoon, jos isyys vahvistetaan virheellisesti (sakkorangaistus)

Kieltäytymisperusteet

Terveystoimittajan, kättilön tai lastenvalvojan on kieltäydyttävä ottamasta vastaan tunnustamista, jos:

1. Äiti vastustaa tunnustamista;
2. Miehen tai tulevan äidin henkilöllisyyttä ei ole luotettavasti selvitetty;
3. On syytä epäillä, ettei tunnustaja ole lapsen isä;
4. On syytä epäillä, että tunnustaja ei mielentilansa, kielivaikeuksien tai muun syyn vuoksi kykene ymmärtämään tunnustamisen merkitystä.

- Kieltäytyminen ei ole harkinnanvaraista tai vapaaehtoista
- Yhden perusteen täytyminen riittää
- Tarkoituksena on ollut antaa neuvolahenkilökunnalle vahva tuki, jonka avulla epäselvät tapaukset voidaan ohjata lastenvalvojen ratkaistaviksi

- Epäselvissä tapauksissa suositeltavinta ohjata perhe asioimaan lapsen syntymän jälkeen, jolloin myös dna-tutkimusten teko on mahdollista
- Jos kieltäytymisperuste, tunnustamisasiakirjaa tai yhteishuoltolomaketta ei täytetä

Yhteishuoltosopimuksen teko ennen lapsen syntymää

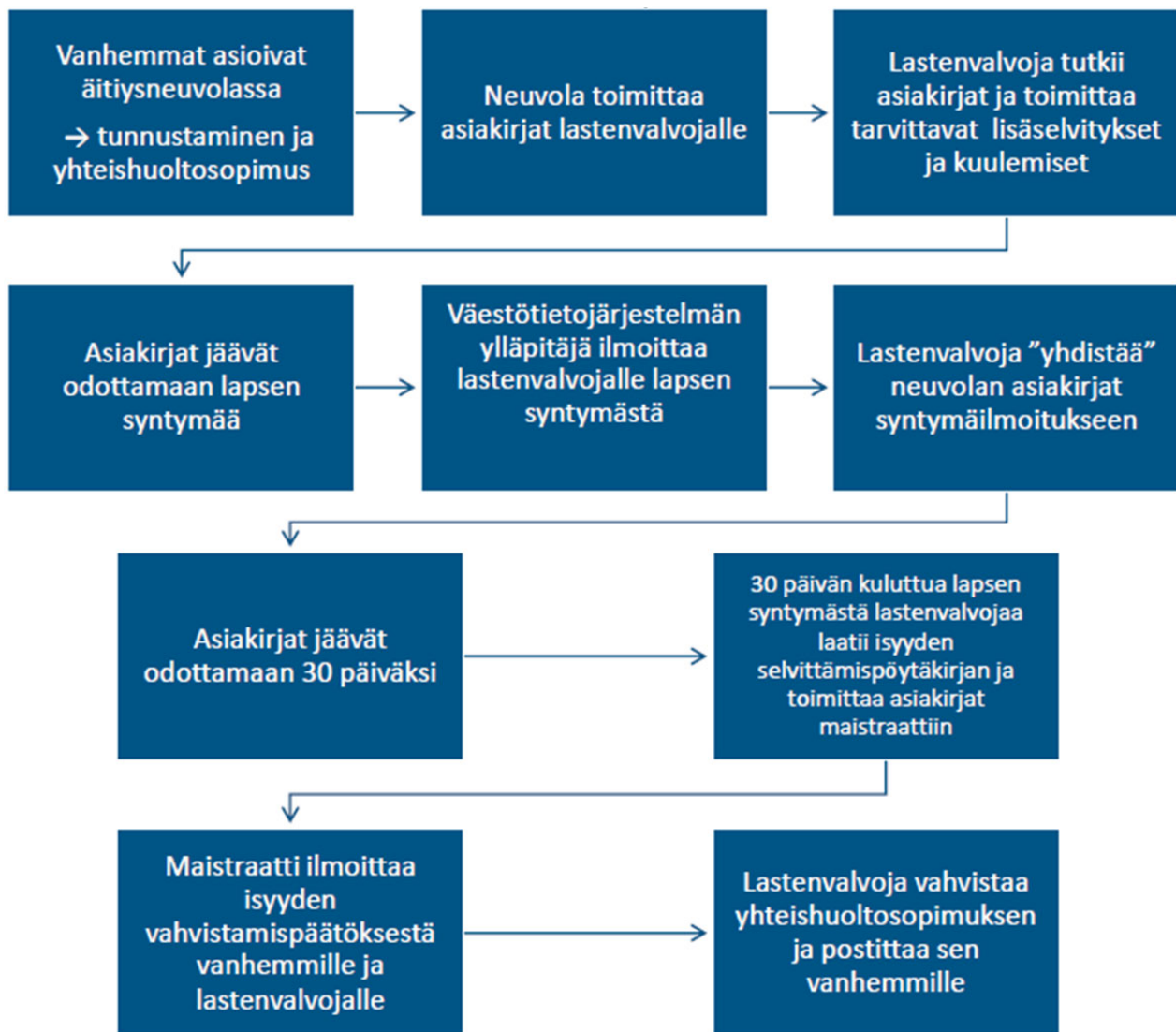
- Edellyttää isyyden tunnustamista
- Kunnan sosiaalilautakunta vahvistaa yhteishuoltosopimuksen sen jälkeen, kun maistraatti on vahvistanut isyyden, jollei sopimus ole lapsen edun vastainen
- Ennen lapsen syntymää voidaan sopia vain yhteishuollosta

- Äitiysneuvolassa EI voida sopia:
 - Yksinhuollosta
 - Elatuksesta
 - Tapaamisoikeudesta
 - Asumisesta
 - Mainitut sopimukset tehdään lastenvalvojan luona lapsen syntymän jälkeen

Asiakirjojen toimittaminen lastenvalvojalle

- Kun mies on tunnustanut isyyden ja äiti hyväksynyt tämän ja molemmat ovat allekirjoittaneet tunnustamisasiakirjan,
- mahdollinen yhteishuoltosopimus on tehty,
- tunnustajalle ja äidille annetaan kopiot asiakirjoista, samoin hallinnollisen rekisterin pitäjälle ja
- neuvolan on viipymättä toimitettava alkuperäiset asiakirjat sekä henkilöllisyys asiakirjojen kopiot äidin kotikunnan lastenvalvojalle ja kirjattava tieto asianmukaisesti Pegasos potilastietojärjestelmään äidin tietoihin Raskauden seuranta, perhe lehdelle (kirjataan myös kaikki paikallaolijat, tarvittaessa liite lehdelle mikäli perhe lehden tila eri riitä).

Kaavio isyyden tunnustamisen kulusta neuvolassa ennen lapsen syntymää



Kun isyyden tunnustus ja mahdollinen yhteishuoltosopimus on tehty asia kirjataan äidin ja isyyden tunnustajan potilaskertomukseen NEUVO lehdelle, otsikolla MUU MERKINTÄ. Kirjaa paikallaolijat (Etunimi Sukunimi) päivämäärä ja isyyden tunnustus ja mahdollinen yhteishuoltosopimus vastaanotettu.

Tilanteet, joissa tunnustamista ei voida vastaanottaa, kirjataan potilaskertomukseen NEUVO - lehdelle, otsikolla MUU MERKINTÄ. Isyyden tunnustusta ei ole voinut vastaanottaa, syy sekä päivämäärä ja läsnäolijat.

5.5. Imetyksen tukeminen raskausaikana

Aloita imetykseen liittyvien taustatietojen kartoitus alkuraskauden aikana, jatka sitä läpi raskauden

- mielikuvat vauvasta, imetyksestä ja vanhemmuudesta
- aikaisemmat imetykokemukset
- perheen tukiverkosto
- raskaudenaikaiset rintamuutokset: aristus, kasvu
- Onko äidillä kysymyksiä omiin rintoihin tai rinnanpäihin liittyen?
- äidin perussairaudet ja lääkitys

Kiinnitä erityistä huomiota

- ensisynnyttäjiin
- niihin, joilla on ollut aikaisemmin huonoja kokemuksia tai pettymyksiä imetyksessä
- nuoriin (alle 20 v) ja iäkkäisiin (yli 35 v) ensisynnyttäjiin
- lasta yksin odottaviin
- tupakoiviin
- päihdeongelmaisiiin
- maahanmuuttajiin, keskustele mm. lähtömaan imetykselttuurista
- äiteihin, joilla on riskiraskaus

Keskustele neuvolakäynneillä imetyksestä riittävän aikaisin, loppuraskaudessa odottavan perheen mielen täyttävät muut asiat

- Varmista, että perheellä on tietoa imetykseen liittyvistä asioista
- Varmista, että perhe on saanut myös ajantasaista kirjallista materiaalia
- Käsittele imetysasioita perhevalmennuksessa useammalla kerralla, käytä käsittelyssä apuna
 - ryhmäkeskusteluita ja videota
- Palaa imetysasioihin perhevalmennustapaamisten jälkeen yksilövastaanotoilla. Ole kiinnostunut ja kannustava. Usko perheen voimavaroihin.

Ennen syntymää perheiden kanssa läpikäytäviä asioita ovat:

- Imetyksen edut
 - terveysvaikutukset vauvalle ja äidille
 - ravitsemuksellinen merkitys
 - kiintymyssuhteen syntyminen äidin ja vauvan välillä
 - taloudellinen ja ekologinen etu

- Imetyksen peruseriaatteen
 - ihokontakti synnytyksen jälkeen ja myöhemmin imetysaikana
 - varhaisen ensi-imetyksen tärkeys
 - vierihoidon merkitys imetyksen aloittamisessa ja läheisyys myöhemmin kotona
 - lapsentahtinen imetys
 - maidoneritykseen vaikuttavat asiat
 - imetysasento ja imemisote
 - yksinomainen imetys (tutin välttäminen kunnes imemistekniikka on oikea ja äidin maitomäärä on vakiintunut, tarpeettoman lisäruuan välttäminen)
 - tavallisimpien imetysongelmien ennaltaehkäisy ja hoito
- Imetyssuositukset
 - imetyksen aloittaminen ihokontaktissa mahdollisimman varhain syntymän jälkeen eli ensimmäisen hereilläolojakson aikana
 - täysimetys kuusi kuukautta, poikkeuksena pienipainoiset ja ennenaikaisena syntyneet
 - lisäruokien aloittaminen yksilöllisesti, viimeistään kuuden kuukauden iässä
 - imetyksen jatkaminen ainakin yhden vuoden ikään asti
- Isä tai kumppani imetyksen tukijana
 - isä tai kumppani on merkittävin tuki imetyksessä: vauvan viestien tunnistaminen, vauvan kanssa oleminen sekä äidin kannustaminen ja yhteisen arjen jakaminen
- Imetyksen edistäminen Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymässä
- Synnytyssairaalan hoitokäytännöt, tutustu www.satshp.fi

5.6. Raskaudenaikaiset häiriöt

5.5.1 Raskauden keskeytyminen

Raskaus voi keskeytyä keskenmenoon tai raskauden keskeytykseen.

Asiakas ohjataan kiireellisissä tapauksissa päivystävälle lääkärille, kiireettömissä tilanteissa äitiysneuvolan lääkärivastaanotolle, josta asiakas saa tarvittaessa lähetteen keskussairaalaan jatkotutkimuksiin.

Alkuraskauden (<8vkoa) keskenmenoepäilyssä kotiseuranta, mikäli ei ole erittäin runsasta vuotoa tai kovia kipuja voidaan tilannetta seurata kotona muutaman päivän ajan.

Raskauden keskeytymisen jälkeen seurataan HCG-pitoisuutta, pitoisuus mitataan 2-3 vkoa keskeytymisestä verinäytteellä. Lähetä ja ajanvaraus tehdään neuvolasta. Normaali arvo <500IU. Mikäli arvo >500IU ohjataan ottamaan yhteys naistentautien poliklinikalle.

5.5.2 Raskaushypertensio

* Raskauden aiheuttama hypertensio RR>140/90 tai

* verenpaineen kohoaminen lähtötasosta >30/15, jos RR nousu on yhdistyneenä muihin oireisiin

Aloitetaan verenpaineen kotimittaus viikon ajan. Mikäli RR edelleen yli tavoitearvojen konsultoidaan lääkäriä. Mikäli verenpaine on >160/105mmHg tai muita oireita konsultoi heti lääkäriä.

- Verenpainelääkitys aloitetaan, jos systolinen painetaso on yli 160 mmHg tai diastolinen painetaso yli 105 mmHg. Lisäksi se voidaan aloittaa alemmillakin painetasoilla (yli 140/90 mmHg), jos potilaalla esiintyy oireita (esim. päänsärkyä tai näköhäiriöitä), proteinuriaa tai turvotuksia.
- Hoidolla tavoiteltava painetaso on alle 140/90 mmHg.

(Käypä hoito: Kohonnut verenpaine, 22.9.2014)

5.5.3 Pre-eklampsia

* raskaushypertensio yhdistyneenä valkuaisvirtsaaisuuteen

(U-prot++ tai kontrolloidusti U-prot+)

Pre-eklampsian oireet:

Turvotukset, päänsärky, näköhäiriöt, pahoinvointi, ylävatsakipu, sikiön kasvun hidastuminen

Jos epäillään raskausmyrkytystä tai raskaushypertensiota tehdään lähete äitiyspoliklinikalle.

Voimakas ja äkillinen ylävatsakipu yhdistettynä lieväänkin proteinuriaan tai verenpaineen nousuun voi olla merkki ”HELLP”-oireyhtymästä. Tällöin raskaana oleva on lähetettävä päivystyksellisesti äitiyspoliklinikalle.

Todetun tai epäillyn raskausmyrkytyksen hoitona on lepohoito, myös sikiön liikkeiden seuranta on tärkeää.

Lisätietoja löytyy Äitiysneuvolaoppaasta s.151–152

5.5.4 Monisikiöraskaus

Kaksosista kaksi kolmasosaa on ei-identtisiä ->kaksi munasolua on hedelmöittynyt eri siittiöillä ja molemmilla kaksosilla on oma perimä. Yksi kolmasosa on identtisiä -> yhden siittiön hedelmöittämä munasolu on jakaantunut kahdeksi alkioksi, joilla on sama perimä ja sama sukupuoli.

Tavallisimmin monisikiöraskaus todetaan ensimmäisen raskauskolmanneksen seulontaulträänänessä (raskausviikoilla 11–12). Erikoissairaanhoidossa suunnitellaan ja toteutetaan monisikiöraskauden tiivis seuranta. Seuranta neuvolassa on pääosin sama kuin yksisikiöissä raskauksissa.

Monisikiöraskauteen viittaavia merkkejä ovat

- > voimakas alkuraskauden pahoinvointi + väsymys
- > SF-mitan nopea kasvu raskausviikkoihin nähden
- > Sikiön liikkeiden tunteminen joka puolella kohtua

Neuvolassa ulkotutkimuksella erotetaan 3 suurta osaa ja kuullaan kaksi sykettä

Monisiköraskaus on useimmille vanhemmille yllätys ja tilanteeseen liittyy suuri tiedon tarve

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tiivis yhteistyö monisikiöraskauden seurannassa mahdollistaa varhaisen riskien tunnistamisen ja perheen hyvä raskausaikainen informointi auttaa vanhempia motivoitumaan raskausaikaiseen tehostettuun seurantaan.

HUOMIOITAVAA

- > kaksosraskauksissa esiintyy nelinkertaisesti pre-eklampsiaa
- > kymmenkertaisesti raskauskolestaasia

TÄRKEIMMÄT SIKIÖONGELMAT MONISIIÖRASKAUKSISSA OVAT

- > ennenaikainen syntymä (40–50 % syntyy ennen raskausviikkoa 37)
- > sikiöiden kasvun hidastumat (40 % Ila)
- > perinataalikuolleisuus on kaksosilla nelinkertainen yksisikiöisiin verrattuna
- > Sektioita tehdään enemmän kuin yksisikiöisissä raskauksissa

MONIKKOPERHEILLE VERTAISTUKEA ANTAA SUOMEN Monikkoperheet Ry

Lisätietoja monisikiöraskauden seurannasta löytyy äitiysneuvolaoppaasta sivulta 148

5.5.5 Raskausdiabetes

PÄÄSÄÄNTÖNÄ ON, ETTÄ GLUKOOSIRASITUSKOE TEHDÄÄN KAIKILLE RASKAANA OLEVILLE!

* Poikkeuksena ovat seuraavat tilanteet

- > alle 25-vuotias ensisynnyttäjä
- > BMI alle 25
- > Lähisuvussa ei tyyppin II diabetesta

- > alle 35-vuotias uudelleensynnyttäjä
- > Aiemmin ei raskausdiabetesta
- > BMI alle 25
- > Aiemmat lapset alle 4500g

* Glukoosirasituksen ajoitus

> tavallisesti raskausviikoilla 24–28

> Jos sairastumisriski suurentunut niin jo raskausviikolla 8-12

– aiempi raskausdiabetes

– BMI yli 35 raskauden alkaessa

– glukosuria

– Tyypin II DM vahva sukutausta

– kortisonilääkitys suun kautta

Jos glukoosirasitus on normaali alkuraskaudessa, niin koe uusitaan raskausviikoilla 24–28!

SOKERIRASITUKSEN RAJA-ARVOT:

PAASTO 5.3mmol/l tai yli

1 H 10.0mmol/l tai yli

2 H 8.6mmol/l tai yli

Mikäli yksikin arvo on raja-arvo tai ylitys, niin aloitetaan veren glukoosipitoisuuden oma-seuranta kotona (mittari, liuskat, neulat ym. tarvikkeet asiakkaalle maksutta)

Kotimittausten ohjeistus:

> Mittaukset tehdään 3 päivänä viikossa. Mittauspäivänä mitataan 4 mittausta. (aamun paasto arvo, 1h aamiaisen jälkeen, 1h lounaan jälkeen ja 1h päivällisen jälkeen)

> raja-arvot kotimittauksissa:

paastoarvo ennen aamiaista 5.5mmol/l

1h aterialta 7.8mmol/l

Ravitsemus ja liikuntaohjeistus!

Mikäli kotimittaukset hyvässä tasapainossa kotona, seuranta neuvolassa. Mikäli tasapaino huono, lähete äitiyspoliklinikalle. Mikäli kaikki 3 arvoa poikkeavia rasiuksessa, niin herkästi lähete äitiyspoliklinikalle!

ÄIDIN SEURANTA JA HOITO RASKAUDEN JÄLKEEN

- > Jos insuliinihoito, sokerirasitus 6kk synnytyksen jälkeen
- > sokerirasitus kaikille vuoden kuluttua synnytyksestä (raja-arvot ei raskaana olevalle: paasto alle 6.1 ja 2h arvo alle 7.8)
- > paino, vyötärönympäryys, RR ja lipidit 1-3v välein
- > terveelliset ruokailu ja liikuntatottumukset

Lisätietoja löytyy Äitiysneuvolaoppaasta sivulta 152.

5.5.6 Raskauskolestaasi

Raskauskolestaasi on raskauden aiheuttama maksan toimintahäiriö, joka johtaa sappiainesten kertymiseen maksaan ja verenkiertoon. Taudissa ilmenee terveen näköisen ihon kutinaa ja maksan toimintaa kuvaavien laboratoriotutkimusten poikkeavuutta. Tyypillistä kutinaa on kämmenissä ja jalkapohjissa. Tauti tyypillisesti toistuu uusissa raskauksissa, mutta raskauden päätyttyä kolestaasi paranee.

Varsinkin loppuraskauden kolestaasissa sikiön riski kohdunsisäiseen äkkikuolemaan on lisääntynyt. Jos poikkeavaa kutinaa esiintyy, tutkitaan paastoverinäytteestä ALAT ja sappihapot. Lähete äitiyspoliklinikalle tehdään, jos kutisevalla raskaana olevalla ALAT- tai sappihappotasotaso on koholla, kiireellisyys 1-7 pv. Jos kutina on hyvin voimakasta, päivystyslähete.

- ohjaa laboratoriopyyntölomakkeessa vastaukset myös lääkärille
- muista painottaa 12h paaston tärkeyttä, useimmat virheelliset pienet nousut johtuvat puutteellisesta paastosta
- konsultoi vastauksista lääkäriä, mikäli arvot eivät viitealueella

Raskaana olevaa kehoitetaan tarkkailemaan sikiönsä liikkeitä. Ihon kutinaa voi lievittää antihistamiinilääkkeillä (setiritsiini tai hydroksitsiini).

5.5.7 Kohdunkasvun poikkeavuudet

Seuraamalla kohdun kasvua symfyysi-fundusmitan (sf-mitan) ja ulkotutkimuksen avulla seurataan epäsuorasti sikiön kasvua. Sf-mitan alimitta viittaa sikiön kasvuhidastumaan ja ylimitta sikiön suureen kokoon, monisikiöiseen raskauteen tai lapsiveden liian suureen määrään.

* Kasvun hidastumisen keskeiset riskitekijät:

- äidin alhainen paino ennen raskautta (alle 50 kg)
- aikaisempi alipainoinen lapsi tai sikiökuolema
- sikiön haitalliset ympäristötekijät (tupakka, alkoholi, huumeet)
- varhainen kohdunsisäinen infektio
- äidin sairaudet (verisuoni- ja munuaissairaudet, SLE)
- raskauskomplikaatiot (raskaushypertensio tai pre-eklampsia, verenvuodot, istukan toiminnan häiriöt)

* Sikiön makrosomian keskeiset riskitekijät:

- * raskaana olevan lihavuus ja raskausaikainen suuri painonnousu
- * raskausdiabetes
- * LGA (Large for gestational age)

Jos havaitaan yli 2 standardideviaation (SD) poikkeama keskikäyrältä tai sf-mitan poikkeaminen omalta käyrältään, lähetetään raskaana oleva äitiyspoliklinikalle. Ennen lähettämistä äpkl:lle tehdään neuvolassa kontrollimittaus SGA (small for gestational age)-epäilyn yhteydessä yhden viikon ja LGA-epäilyn yhteydessä kahden viikon kuluttua.

5.5.8 Sikiön poikkeava syke

Sikiön normaali syketaso on 110–160 lyöntiä minuutissa. Sikiön sydänääniä kuunnellessa voidaan havaita rytmihäiriöt sekä matala ja nopea syke. Yksittäiset lisälyönnit ovat yleisiä

ja vaarattomia. Jos lisälyöntejä esiintyy usein ja toistuvasti (joka kolmas tai useammin), tehdään ei-päivystyksellinen lähete äitiyspoliklinikalle. Jos sikiöllä huomataan toistuva taky- tai bradykardia, tehdään päivystyslähete äpkl:lle.

5.5.9 Sikiön poikkeava liikkuminen

Sikiön liikelaskentaa suositellaan tehtäväksi tarvittaessa 32. raskausviikon jälkeen, mutta aina lasketun ajan ohituttua. Liikelaskentaohje jaetaan kaikille raskausviikolla 37., ks. liite. Lisäohjeita THL:n Äitiysneuvolaoppaasta kohdasta 9.7.

Hyvinvoiva sikiö liikkuu 3-50 kertaa tunnista, äiti tuntee 80–85% kaikista sikiön liikkeistä.

5.5.10 Uhkaava ennenaikainen synnytys

Synnytys on ennenaikainen, jos se tapahtuu ennen raskausviikkoa 37+0.

Uhkaava ennenaikainen synnytys tarkoittaa saannollisia ja/tai kivuliaita supistuksia ja/tai kohdunkaulan kypsymistä (lyhentyminen, avautuminen, pehmeneminen), jotka saattavat johtaa synnytykseen.¹ Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen oireita voivat olla kohdun supistukset, alavatsan tai alaselän kivut, painontunne lantiossa sekä vereslimainen tai vetinen vuoto.

Suositus:

Päivystyslähete äitiyspoliklinikalle tehdään, jos

- säännöllisiä kivuliaita supistuksia on alle kymmenen minuutin välein yli 60 minuutin ajan riippumatta kohdunkaulan tilanteesta tai raskauden kestosta
- ilmenee veristä vuotoa
- epäillään lapsivedenmenoa
- sikiökalvot ovat näkyvissä spekulatutkimuksessa
- on epäsäännöllisiin supistuksiin tai painontunteeseen liittyvä kypsä kohdunkaula.

Ajanvarauslähete äitiyspoliklinikalle tehdään ennen raskausviikkoa 34+0, jos raskaana olevalla on

- aikaisemmin ollut hyvin ennenaikainen synnytys tai myöhäinen keskenmeno (lähete jo alkuraskaudessa)
- aikaisemmin ollut hieman tai kohtalaisesti ennenaikainen synnytys yhdistyneenä kohdun supistusherkkyyteen
- muu ennenaikaisen synnytyksen riskitekijä yhdistyneenä kohdun supistusherkkyyteen
- kypsä kohdunkaula ilman supistustuntemuksia tai muita oireita.

Lisäohjeita THL:n Äitiysneuvolaoppaasta kohdasta 9.8.

5.5.11 Loppuraskauden verenvuoto

Jos loppuraskauden verenvuodon todetaan tulevan kohdusta, tehdään päivystyslähete synnytyssairaalaan. Hyvin niukka, vain kerran ilmennyt ja loppunut verinen vuoto ei yleensä ole aihe sairaalälähetteelle.

Lisäohjeita THL:n Äitiysneuvolaoppaasta kohdasta 9.8.

5.5.12 Sukupuolitaudit raskauden aikana

Mikäli genitaalierpes on ollut raskausaikana aktiivinen. Lääkäri aloittaa estolääkityksen 36viikosta alkaen.

Klamydia, Tippi ja Kuppa hoidetaan antibiootein.

Hepatiitti, HIV kirjataan Riskitietoihin, sekä äitiysneuvola lähetteisiin.

5.5.13 B-streptokokki

- Raskaana olevista 10–30 % on GBS:n oireettomia kantajia (synnytyskanavan tai suoliston mikrobi)
 - o esiintyminen voi olla ajoittaista, ohimenevää tai kroonista = yksi näyte ei kerro riskistä synnytyksen ajankohtana
- SatSHP:n alueella ei seulota rutiinisti äideiltä

- äiti saa tarvittaessa hoidon (G-penisilliini) synnytyksen yhteydessä riskinarvion perusteella, mikäli

Taulukko 1. Synnytyksen aikaisen mikrobiprofilaksin aiheet vastasyntyneiden GBS-taudin ehkäisyssä.

Äidin aiemmalla lapsella vastasyntyneen invasiivinen GBS-infektio
GBS-bakteriuria nykyraskauden aikana
Positiivinen GBS-viljely loppuraskauden seulonnassa
GBS-seulontaviljelyä ei ole tehty tai sen tulos ei ole käytettävissä ja mikä tahansa seuraavista:
Synnytys <37 raskausviikkoa
Kalvot puhjenneet ≥ 18 tuntia ennen synnytyksen käynnistymistä
Äidin kuume ($\geq 38,0$ °C) synnytyksen aikana

- Tavoitteena estää vastasyntyneiden vakavia GBS infektiota

5.6 Sikiöseulonnat

Kätilön toteuttamat sikiöseulonnat ovat maksuttomia, lääkärin tutkimuksesta peritään poliikklinikamaksu. (Eurajoella kaksi käyntiä korvaa kunta).

Lähete sikiöseulontoihin (Satks, paperinen) → lähetetään sisäisessä postissa äitiyspoliklinikalle.

Asiakas saa ajan sekä lisätiedot postitse kotiin. Samassa kirjeessä äiti saa tiedon sikiöseulaverinäytteen ottoajankohdasta. Äiti varaa itse ajan laboratoriosta. Asiakas saa kaikki vastaukset ensimmäisellä UÄ-käynnillä. Rakenneultraääneen saa ajan samalla käynnillä.

5.6.1 Varhaisraskauden Yhdistelmäseula

- SatKS tutkii

- verikokeet raskausviikolla 9+0 – 11+6
 - PAPP-A ja hCG-β
 - PAPP-A on keskimääräistä matalampi ja hCG-β keskimääräistä korkeampi Downin sdr:ssa
- niskaturvotuksen mittaus raskausviikolla 11+0 – 13+6
- Näiden perusteella, sekä äidin iän ja sikiön CRL mitan perusteella lasketaan riskiluku, joka kertoo trisomiariskistä (13, 21)
- verikokeet eivät toimi seulontana kaksosraskaudessa

5.6.2 Keskiraskauden seerumiseulonta

- mikäli raskaus jo pidemmällä, eikä yhdistelmäseulaa voida tehdä
- verikokeet raskausviikolla 15+0 – 16+6
- määritetään istukkahormonin ja alfa-1-fetoproteiinin (AFP) pitoisuudet
- Downin oireyhtymässä AFP on keskimääräistä matalampi
- ei toimi kaksosraskaudessa

5.6.3 Keskiraskauden ultraäänitutkimus = Rakenne Uä

- SatKS:ssa joko kätilö tai lääkäri tekee
- tutkitaan systemaattisesti tietyt sikiön rakenteet
- raskausviikoilla 20–21

Mikäli em. seuloissa merkittävä riskiluku (1:250) tai muita poikkeavuuksia, tai äidin ikä yli 40 vuotta harkitaan kromosomitutkimuksia äidin niin halutessa

- Jos perheessä jommalla kummalla vanhemmista tai aikaisemmalla lapsella todettu kromosomipoikkeavuus

Vaihtoehtoina NIPT (non-invasiivinen sikiöseula) tai lapsivesipunktio

5.6.4 NIPT = non-invasiivinen trisomiaseula

- verikokeella tutkitaan sikiön DNA:ta jota kulkeutuu pieniä määriä äidin verenkiertoon
- ei riskiä sikiölle
- tarjotaan, mikäli
 - o alkuraskauden yhdistelmäseulassa kohonnut trisomia riski
 - o NT 3–3,9mm
 - o aiempi poikkeava kromosomilöydös
- ei tarjota, mikäli sikiöllä rakennepoikkeavuus tai NT yli 4mm
- ei luotettava seuraavissa: monisikiöraskaus, luovutettu munasolu, odottajan kromosomimosaiikismi, syöpäpotilaat, immuunihoitoa saaneet, kaksosraskaus jossa toinen sikiö menehtynyt

5.6.5 Lapsivesipunktio

- voidaan tehdä suoraan tai mikäli NIPT epäluotettava / poikkeava tulos
- pieni keskenmenoriski 0.5–1 %
- tutkitaan kromosomien lisäksi esim. istukkahormonipitoisuutta

5.7 Raskaus ja lääkkeet

Lääkehoitoa saatetaan tarvita raskauden ja imetyksen aikana. Suomessa lähes puolet raskaana olevista naisista käyttää ainakin yhtä reseptilääkettä raskauden aikana ja jopa 75 % äideistä käyttää jotakin lääkettä raskauden aikana. (Malm H. Lääkkeiden käyttö raskauden aikana Lääkäriin käsikirja päivitetty 16.12.2013. Duodecim.)

Raskauden aikaiselle lääkitykselle tulee aina olla selkeä aihe, itselääkintää ei kannata toteuttaa, ellei lääkepakkauksessa selkeästi ole todettu hoitoa turvalliseksi. Toisaalta äidin hoidon kannalta tärkeää lääkitystä ei pidä jättää käyttämättä. Lääkitykseen liittyvät riskit pitää aina arvioida tapauskohtaisesti. Hoidon hyvä periaate on pyrkiä valitsemaan lääke, josta on jo kertynyt raskauden aikaisen käytön kokemusta. Lääkeannoksen tulisi olla pieni, joka äidin oireiden hoidon kannalta kuitenkin on riittävä. (Malm H. 2013)

www.terveysportti.fi – raskaus ja imetys tietokanta sisältää tietoa noin 1 100 lääkkeen, vitamiinin sekä tavallisten nautintoaineiden turvallisuudesta raskauden ja imetyksen aikana. Suomessa markkinoilla olevien lääkkeiden lisäksi mukana on useita erityislupavalmisteita. Tietokannat päivitetään kuukausittain

http://www.terveysportti.fi/terveysportti/dlv.koti?p_kielikoodi=fi&p_sovellustunnus=RI&p_mainos=E.

Gravbase (raskaus) & Lactbase (imetys) -tietokannoissa voi tarkastella yksittäisen lääkeaineen raskauden ja imetyksen aikaisia tietoja, tai arvioida millä lääkeaineryhmän lääkkeellä on parhaiten osoitettu turvallisuus raskauden tai imetyksen aikaisessa käytössä esim. verenpainelääkettä valittaessa. Tällöin voidaan tarkastella kaikkia verenpainelääkeriä kokonaisuutena tai eri alaryhmiä (beetasalpaajat, kalsiuminestäjät jne.) sopivan vaihtoehdon löytämiseksi.

Lääkkeiden turvallisuutta raskauden ja imetyksen aikaisessa käytössä kuvataan neliluokkaisella järjestelmällä (A-D). Luokituksessa käytetään neliportaista värikoodijärjestelmää.

A. Lääkettä ei erity kliinisesti merkittäviä määriä äidinmaitoon tai lääkkeen käytöstä imetyksen aikana ei odoteta olevan haittaa imeväiselle, kun lääkettä käytetään terapeuttisilla annoksilla.

B. Lääkkeen erittymisestä äidinmaitoon ei ole tutkimuksia. Imetyksen aikaisen käytön turvallisuudesta on vain rajallista tietoa ihmisillä tai se puuttuu kokonaan.

C. Saatavilla olevan tiedon perusteella lääkettä erittyy äidinmaitoon kliinisesti merkittäviä määriä. Imetyksen aikainen lääkkeen käyttö voi aiheuttaa haittavaikutuksia imeväiselle äidin käyttämällä terapeuttisilla annoksilla. Päätös imetyksestä tulee perustua arvioon imetyksestä saatavien hyötyjen ja lääkkeen käytöstä mahdollisesti aiheutuvien haittojen suhteesta.

D. Imetys on vasta-aiheista lääkkeen käytön aikana. Lääkkeen käyttö imetyksen aikana voi aiheuttaa imeväiselle vakavia haittavaikutuksia.

Lisätietoa lääkityksen turvallisuudesta raskauden tai imetyksen aikana voi tiedustella myös Teratologisesta tietopalvelusta. Valtakunnallinen palvelu on avoinna arkisin klo 9–12, puh. (09) 4717 6500.

5.8 Raskaus ja tupakointi

Tupakointi raskaudenaikana ahtauttaa kehittyviä keuhkoputkia ja -rakkuloita johtaen pysyvään keuhkofunktion alenemiseen. Häkä syrjäyttää hapen veren hemoglobiinista ja heikentää sikiön kasvua ja aiheuttaa epämuodostumia. Raskauden aikainen tupakointi kaksinkertaistaa lapsen riskin saada astma (Hollams, 2014). Riski suuri, jos vanhemmilla allerginen perimä. Vauriot ehtivät usein syntyä jo raskauden ensimmäisellä kolmanneksella, jolloin keuhkojen kehitys alkaa. Tupakkavauvalla on syntyessään puutteellinen immuunipuolustus. Jos äiti haluaa vähentää syntymättömän lapsen allergiavaaraa, hänen tulee lopettaa tupakointi. Hengitysinfektioiden vaara kasvaa. (Metzger, 2013).

Raskausajan tupakointiin liittyviä oireyhtymiä

- Yliaktiivisuus (ADHD eli attention deficit hyperactivity disorder)
- Käytöshäiriöt
- Alentunut älykkyydosamäärä
- Univaikeudet (Stone, 2010)
- Keskittymiskyvyn häiriöt
- Taipumus rikolliseen käyttäytymiseen, vastaanhangoittelu
- Lukemaan ja puhumaan oppimisen hitaus
- Vaikeudet kuullun ymmärtämisessä (audiokognitiivinen kehitys viivästyy), kuulon aleneminen
- Motoriset häiriöt
- Pienemmät aivot ja enemmän avopsykiatrian käyntejä tupakkaäitien lapsilla (Ekblad, 2010)

Häkämittaus äidiltä ja sikiöltä:

- Häkäpitoisuuden näkeminen kertoo tupakoivalle äidille sikiöriskin konkreettisuudesta.
- Löytää tupakoivat ja runsaalle passiivitupakoinnille altistuvat äidit.

Hengityksen hiilimonoksidin mittaus on tupakoinnin lopettamisen apuna. BabyCO on diagnostiikkalaite hiilimonoksidin alveolaaristen pitoisuuksien mittaukseen PPM-yksikköinä. Mittaus sujuu helposti äidin uloshengityksestä. Mittaustuloksesta johdetaan sikiön hiilimonoksidin määrä, joka esitetään sikiön karboksihemoglobiinin %FCOHB-arvoina. Tämän jälkeen esitetään äidin hiilimonoksidipitoisuus PPM-yksikköinä sekä sikiön %COHB.

"Liikennevalot" esittävät hiilimonoksidin määrän selkeästi.

Mittausohjeet:

- Kiinnitä suukappaleen sovitin Baby CO-häkämittariin ja kiinnitä kertakäyttöinen suukappale sovittimeen.
- Käynnistä laite asettamalla liukukytkin keskiasentoon (CO). Kun laite antaa äänimerkin, opasta testattavaa henkilöä vetämään keuhkot täyteen ilmaa ja pidättämään hengitystä niin kauan kuin se tuntuu mukavalta. Tämän jälkeen testattavan tulee puristaa huulet tiiviisti suukappaleen ympärille ja puhaltaa hitaasti keuhkot tyhjiksi. Näytössä näkyy uloshengitetty CO-pitoisuus, mittayksikkönä ppm (miljoonasosa). Aseta liukusäädin yläasentoon (FCOHb), jolloin näytössä näkyy sikiön karboksihemoglobiinipitoisuuden prosenttimäärä.

Huom: Ennen uuden mittauksen tekemistä laite on sammutettava ja suukappale sekä sovitin irrotettava vähintään 4 minuutiksi.

Laitteen mukana on taulukko mittaustuloksista, joka näyttää sikiön terveysriskit. Yli 5 promillen hiilimonoksidipitoisuudet äidin tai isän uloshengitysilmassa liittyvät sikiön kasvun hidastumiseen.

5.9 Raskaus ja rokotukset

Eläviä heikennettyjä rokotteita ei suositella raskauden aikana. Muut rokotukset annetaan normaalisti. Kausi-influenssa rokotetta suositellaan raskaana olevalle ja hänen lähipiirilleen.

Eläviä heikennettyjä taudinaiheuttajia sisältävät rokotteet:

BCG, BCG Vaccine, SSI

Rota, Rotateq, SPMSD

MPR, Priorix, GSK ja MPR M-M-RVAXPRO, SPMSD

Vesirokko Varilrix, GSK

Influenssa Fluenz, AZ

Keltakuume Stamaril, SPMSD

Lavantauti Vivotif, Crucell (Rokote, kaupan nimi ja myyntiluvan omistaja)

6. ÄITIYS- JA PERHESUUNNITTELU NEUVOLAN TAUSTALLA OLEVA LAINSÄÄDÄNTÖ

- Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta [338/2011](#) (Finlex)
- Terveydenhuoltolaki [1326/2010](#) (Finlex)

Lain tarkoituksena on:

1) edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta;

2) kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja;

3) toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta;

4) vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä; sekä

5) vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

- Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta [338/2011](#) (Finlex)
- Isyyslaki [117/2016](#) (Finlex)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista [785/1992](#) (Finlex)
- Asetus potilasasiakirjoista [298/2009](#) (Finlex)
- Henkilötietolaki [523/1999](#) (Finlex)
- Laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä [556/1989](#) (Finlex)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä [559/1994](#) (Finlex)
- Asetus seulonnoista [339/2011](#) (Finlex)
- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta [621/1999](#) (Finlex)
- Lastensuojelulaki [417/2007](#) (Finlex)

- Mielenterveyslaki [1116/1990](#) (Finlex)
- Päihdehuoltolaki [41/1986](#) (Finlex)
- Asetus rokotuksista ja tartuntatautien raskaudenaikaisten seulonnasta [421/2004](#) (Finlex)
- Asetus imeväisten ja pikkulasten ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta [267/2010](#) (Finlex)
- Asetus raskauden keskeyttämisestä [359/1970](#) (Finlex)

7. ÄITIYS- JA PERHESUUNNITTELU-NEUVOLAN HENKILÖSTÖ

7.1. Keski-Satakunnan terveydenhuollon KY äitiysneuvolan henkilöstö

Eurajoki:

Rantaperentie 1, 27100 Eurajoki

Mira Myllyniemi p.0444 50 39 50

Päivi Suominen p. 0444 50 39 51

Terhi Rantanen (lääkäri, yhteydenotot terveydenhoitajan kautta)

Harjavalta:

Koulukatu 2, 29200 Harjavalta

Annaleena Hakala p.0444 50 31 34

Hanna Wallin (lääkäri, yhteydenotot terveydenhoitajan kautta)

Kokemäki:

Tulkkilantie 4, 32800 Kokemäki

Mari Kallentautio p. 0444 50 37 55

Mariella Anttila (lääkäri, yhteydenotot terveydenhoitajan kautta)

Luvia:

Kuivalahdentie 3. 29100 Luvia

Satu Willgren p. 0444 50 35 24

Hanna Wallin (lääkäri, yhteydenotot terveydenhoitajan kautta)

Nakkila:

Satakunnantie 2, 29250 Nakkila

Ritva Lindfors p.0444 50 36 31

Anneliisa Peltola (lääkäri, yhteydenotot terveydenhoitajan kautta)

7.2. Henkilöstön riittävyys ja osaaminen

THL 2013 äitiysneuvolaopas Äitiysneivolaterveydenhoitajaa/kätilöä kohden suositellaan enintään 76:ta ja lääkäriä kohden enintään 600:aa raskaana olevaa naista.

Mikäli terveydenhoitaja/kätilö vastaa myös muista neuvolasektoreista, mitoitusta jaetaan sektoriosuuden mukaan.

Terveydenhoitajatyöllä ja -ammattikunnalla on vankka asema suomalaisessa yhteiskunnassa. Yksi syy tähän on terveydenhoitajatyön jatkuva kehittyminen yhteiskunnallisten muutosten, väestön terveystarpeiden sekä tieteen ja teknologian kehityksen myötä. Terveydenhoitajilta työn ja toimintaympäristön jatkuva muutos edellyttää kykyä kehittää omaa osaamistaan ja sisäistää elinikäisen oppimisen periaate. Vastuu ammattitaidon jatkuvasta ylläpitämisestä ja urakehityksestä omaksutaan jo peruskoulutuksessa. Terveydenhuoltoa koskevissa laeissa on myös velvoitteita ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

Urakehitys tukee pitkäjänteistä ja suunnitelmallista työssä kehittymistä, joka parhaimmillaan on työntekijän ja työnantajan yhteinen asia. Työntekijällä on vastuu oppimisesta sekä osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Työnantajan vastuulla on luoda mahdollisuudet ammatillisen osaamisen ylläpitämiselle ja urakehitykselle. Terveydenhoitajan työ on syventävä ja laajentava osaamista ja kehittymistä, ns. asiantuntijatyö. Terveydenhoitajan tutkinnon ammatillinen erikoisosaaminen

sisältää viisi keskeistä osaamisaluetta: sairaanhoidollinen osaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen, ympäristöterveyden edistäminen ja yhteiskunnallisen terveydenhoitotyön osaaminen.

Terveydenhoitaja määrittellään hoitotyön ja erityisesti terveydenhoitajatyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntijaksi ihmisten elämänkulun eri vaiheissa. Tervey-

denhoitajan tekemästä työstä on viime vuosina alettu käyttää käsitettä terveydenhoitajatyö, mikä tarkoittaa vain terveydenhoitajan ammattipätevyyden omaavan henkilön tekemää työtä, jossa korostuu vahva terveyden edistämisen näkökulma.

Keskeistä terveydenhoitajan alue- ja väestövastuisessa työssä on väestön osallistaminen ja aktivoiminen oman terveytensä ylläpitämiseen ja edistämiseen. Tärkeää on terveyden tasa-arvon lisääminen ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen. Työtä suunnitellessaan, toteuttaessaan, arvioidessaan ja kehittäessään terveydenhoitaja ottaa huomioon väestön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. Lisäksi terveydenhoitaja ottaa huomioon tekijät, jotka vaikuttavat ihmisten elinympäristöön, elinolosuhteisiin ja hyvinvointiin. Terveydenhoitajan tehtäväalueeseen kuuluu osallistuminen terveystieteiden ja sairauksien ehkäisyyn, varhaiseen toteamiseen ja sairastuneiden hoitamiseen, terveyden edistämiseen sekä terveellisen ympäristön suunnittelu- ja kehittämistyöhön. Terveydenhoitajatyö on yksilöiden, perheiden, väestön, ympäristön sekä työ- ja muiden yhteisöjen terveyttä edistävää ja ylläpitävää sekä sairauksia ehkäisevää hoitotyötä, jossa pyritään vahvistamaan asiakkaiden voimavaroja ja itsehoitoa. Terveydenhoitajatyön näkökulma on preventiivinen ja promotiivinen, jolla tarkoitetaan terveyttä rakentavaa ja terveyden edellytyksiä luovaa ja tukevaa toimintaa. Terveydenhoitajatyö on kokonaisvaltaista hoitoa, joka vaikuttaa yksilölliseen, yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen hyvinvointiin. Terveydenhoitajatyön tieteellinen ja teoreettinen perusta on hoitotieteessä ja muissa terveystieteissä, joita täydentävät muut tieteenalat. Terveydenhoitaja tekee työtään terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä itsenäisesti että asiantuntijana monialaisissa ja -ammattillisissa työryhmissä. Keskeisenä tehtävänä on tukea ja vahvistaa asiakkaiden omien voimavarojen käyttöä ja elämässä selviytymistä. Työ edellyttää tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvaa osaamista sekä kykyä ja rohkeutta eläytyä ja puuttua tarvittaessa asiakkaan tilanteeseen elämänkulun eri vaiheissa. Terveydenhoitaja johtaa ja arvioi näyttöön perustuvaa terveydenhoitajatyötä ja vastaa tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvasta terveydenhoitajatyön laadusta ja sen kehittämisestä, jolloin korostuu kriittinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko ja vastuullisuus. Terveydenhoitajan toimintaa ohjaavat terveydenhoitajatyön arvot ja eettiset periaatteet sekä voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä Suomen terveystieteelliset linjaukset. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2008)

8. TILASTOINTI JA KIRJAAMINEN

- Veriryhmän lisääminen:

Asiakkaan perustiedot lehti – Lisää Veriryhmä ja RH-tekijä sekä päivämäärä, paina ok.
Tämän jälkeen veriryhmä näkyy raskaudenseuranta lehdellä.

- Raskaustodistus:



The screenshot displays a medical software interface with several overlapping windows. The primary window is titled "hen004 - Raskauden seuranta" (Pregnancy follow-up) and contains various input fields for patient information and pregnancy details. Overlaid on this is a dialog box titled "tein314f - Raskaustodistus" (Pregnancy certificate) for patient "Testi Essi, 010101-0101 / 114.08".

The "Raskaustodistus" dialog box contains the following information:

- äityö- ja vanhempainrahaa varten
- äityöavustusta varten
- erityisäityörahaa varten (täytetään kohdat "Raskaus on todettu" ja "Laskettu synnytyisaika", jollei näitä tietoja ole selvitetty lääkärinlausuntolomakkeella SV 97)
- Sukunimi ja etunimet: TESTI ESSI
- Henkilötunnus: 010101-0101
- Ammatti: LÄHIOITAJA
- Osoite: HYVÄNMIELNKATU 7 99999 KORVATUNTURI
- Raskaus on todettu: 21.06.2012 raskauden ollessa [] kuukaudessa
- Raskaus on kestänyt 154 päivää
- Laskettu synnytyisaika: 07.12.2015
- Jäik tarkastus on suoritettu: 11.04.2016
- Raskaus on: yksikielinen, kaksikielinen, monikielinen
- Lisätietoja: []
- Paikka ja aika: KSTHKY, 17.09.2015, Tulostettu
- Buttons: Tulosta, OK, Peruuta

ICD10

Z34.0 Normaalin ensiraskauden seuranta

Z34 Normaaliraskauden seuranta

Z35 Riskiraskaus

Z34.9 Määrittämätön normaaliraskauden seuranta

Z35.9 Määrittämätön riskiraskaudenseuranta

W85 Gestaatiodiabetes

W19 imetykseen liittyvä oire/vaiva

W27 huoli/pelko raskauskomplikaatiosta

W82 Keskenmeno

W99 muu raskauteen/synnytykseen liittyvä oire/vaiva

Lisäksi lääkärin käyttämät koodit:

Z87.5 Potilas, jolla on aikaisemmin esiintynyt raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteuden komplikaatioita

O24.4 Gestaatiodiabetes

O34.2 Aikaisempi sektio

O32.1 Perätila

O47.0 Ennen 37. raskausviikkoa synnytykseen liittymättömät supistukset

O99 Muualla luokitetut äidin muut sairaudet, jotka komplisoivat raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta

O99.0 Raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta komplisoiva anemia

O99.1 Raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta komplisoiva muu veren tai verta muodostavien elinten sairaus tai immuunijärjestelmää koskeva sairaus

O99.2 Raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta komplisoivat umpieritys-, ravitsemus- ja aineenvaihduntasairaudet

O99.3 Raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta komplisoivat psyykkiset häiriöt ja hermojärjestelmän sairaudet

O99.4 Raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta komplisoivat verenkiertoelinten sairaudet

O99.5 Raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta komplisoivat hengityselinten sairaudet

O99.6 Raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta komplisoivat ruuansulatuselinten sairaudet

O99.7 Raskautta, synnytystä tai lapsivuoteutta komplisoivat ihon ja ihonalaiskudoksen sairaudet

O99.80 Synnytyspelko

O99.89 Muu raskautta, synnytystä ja lapsivuodeaikaa komplisoiva sairaus tai tila

P05.9 Määrittämätön sikiön hidas kasvu

O36.6 Makrosomia

Toimintakoodit

SPAT1379 Raskaana olevan terveystarkastus

SPAT1197 Lastaodottavan perheen laaja terveystarkastus

SPAT1380 Synnytyksen jälkeinen tarkastus

SPAT1399 Isyyden tunnustaminen äitiysneuvolassa

SPAT1273 AUDIT

SPAT 1246 EDPS

LIITTEET

LIITE 1

CHLAMYDIA TRACHOMATIS JA NEISSERIA GONORRHOEAE VIRTSA- NÄYTTEEN OTTAMINEN (U-CtGcNhO)

Tarvikkeet:

Näytteenottopurkki ja nimitarra

Näytteenotto:

1. Virtsaamatta pitää olla vähintään tunnin ajan ennen näytteenottoa.
2. Alapesua ei suoriteta.
3. Virtsakaa normaalisti alkuvirtsaa purkkiin 20–30 ml (noin $\frac{1}{4}$ purkin tilavuudesta). Vähimmäismäärä on 10 ml. Virtsan ensimmäiset pisarat ovat tärkeitä saada astiaan. Liiallinen näytemäärä laimentaa näytettä.
4. Tarkistakaa tarrasta nimi, henkilötunnus ja näytteenottopäivämäärä.
5. Kiinnittäkää tarra näytepurkin kylkeen.
6. Tuokaa näytepurkki mahdollisimman nopeasti näytteenoton jälkeen näytteen pyytäneeseen poliklinikkaan/laboratorioon.



Näytteen säilyttäminen:

Säilyttäkää näyte jääkaapissa, kunnes voitte toimittaa sen laboratorioon.

Vastustuskykyisten bakteerien leviämistä hoitolaitoksissa pyritään ehkäisemään ottamalla ennen hoidon alkua näytteitä henkilöiltä, jotka ovat voineet altistua tällaisille bakteereille.

Riskin arviointia varten pyydämme vastaamaan alla oleviin kysymyksiin (rasti ruutuun):

EI KYLLÄ

A. Onko Teillä itsellänne todettu **MRSA – bakteerin** kantajuus?

B. Asuuko taloudessanne henkilö, jolla on todettu **MRSA- tai VRE – bakteerin** kantajuus?

C. Oletteko ollut edeltäneen vuoden aikana

· ulkomaisessa sairaalassa/laitoksessa hoidettavana?

· ulkomailla lääkärin/hammaslääkärin hoidossa?

· asunut pakolaisleirillä tai ulkomaisessa lastenkodissa?

D. Oletteko ollut edeltävän vuoden aikana **yli vuorokauden** hoidettavana **tai leikkaustoimenpiteessä**

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella sijaitsevassa sairaalassa

tai laitoksessa?

E. Oletteko ollut **edeltäneen 3 kuukauden aikana matkoilla** jossakin seuraavista

maista:

· **Intia, Pakistan, Sri Lanka tai Bangladesh?**

F. Oletteko ollut potilastyössä tai terveydenhuollon käytännön harjoittelujaksolla edeltäneen

vuoden aikana kohdassa **C.** mainituissa laitoksissa?

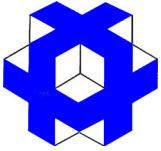
Mikäli vastasitte **kaikkiin** kysymyksiin **EI**, bakteerinäytteitä ei tarvita.

Mikäli vastasitte johonkin kysymykseen KYLLÄ → Soittakaa sairaanhoitopiirin infektioyksikköön puh. 044 - 707 6874 lisäohjeita varten.

Teitä voidaan kehottaa menemään laboratorioon bakteerinäytteitä varten. Niissä kunnissa, joissa toimii SataDiagin laboratoriovastaanotto, ajan voi tilata puhelimitse (p. 02 627 6410 arkisin klo 10–15) tai

internetin välityksellä (www.satadiag.fi). Muut potilaat tilaavat näytteenottoon ajan omalta terveysasemaltaan.

MRSA-näytteitä otetaan pumpulitikulla sieraimista, nielusta ja pakaravaosta tai ihorikoista. Muita bakteerinäytteitä otetaan tikulla peräsuolesta ja ihorikoista tai ulostenäytteestä. Näytteet olisi otettava mielellään **kahta viikkoa ennen** toimenpiteeseen tuloa. Pitäkää tämä lomake itsellänne ja ottakaa mukaan mennessänne laboratorioon ja poliklinikalle. Tuloksista, jotka vaikuttavat hoitoonne, ilmoitetaan Teille ennen sairaalaan tuloa. Muutoin saatte tulokset osastolle tullessanne



Keski-Satakunnan Terveydenhuollon

Kuntayhtymä

ÄITIYSNEUVOLA

ESITIEDOT

ÄIDIN TIEDOT	Sukunimi (myös entiset)	
	Etunimet	Henkilötunnus
	Osoite	Postinumero ja -paikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Siviilisääty (avio-, avoliitto, muu)	Ammatti
PUOLISON TIEDOT	Nimi	Syntymäaika
	Puhelin ja osoitetiedot <input type="checkbox"/> Osoite sama kuin odottavalla äidillä	Ammatti
TAUSTA-TIEDOT (Ä=äiti ja I=isä)	Onko Sinulla tai lapsen isällä seuraavia sairauksia?	
	Ä I	Ä I
	<input type="checkbox"/> diabetes	<input type="checkbox"/> epilepsia
	<input type="checkbox"/> verenpainetauti	<input type="checkbox"/> neurologinen sairaus
	<input type="checkbox"/> allergia	<input type="checkbox"/> psyykinen sairaus
	<input type="checkbox"/> munuaistauti	<input type="checkbox"/> synnynnäinen epämuodostuma
	<input type="checkbox"/> sydäntauti	<input type="checkbox"/> vammaisuus/aistivika
	<input type="checkbox"/> maksasairaus	<input type="checkbox"/> sukupuolitaudit
	<input type="checkbox"/> keuhkosairaus	<input type="checkbox"/> muita sairauksia
	Onko Sinulla ollut alla olevia sairauksia ja/tai tehty alla olevia toimenpiteitä? Jos on, milloin?	
Ä	Ä	
<input type="checkbox"/> virtsatie tulehdus	<input type="checkbox"/> verensiirto	

	Mitä haluaisit kertoa edellisistä raskauksista / synnytyksistä?											
NYKYINEN RASKAUS	Viimeiset kuukautiset, pvm		Kuukautiskierto, vrk			Viimeisin PAPA-koe, pvm						
	Edeltänyt ehkäisy		Ehkäisy lopetettu, kk/v			Edeltänyt lapsettomuushoito						
	Raskaustesti positiivinen, pvm		Pituus _____ cm Paino ennen raskautta _____ kg									
TERVEYS- TOTTU- MUKSET (Ä=äiti ja P=puoliso)	Ennen raskautta				Raskauden aikana							
	Tupakointi		Alkoholi		Huumeet		Tupakointi		Alkoholi		Huumeet	
	Ä P	Ä P	Ä P	Ä P	Ä P	Ä P	Ä P	Ä P	Ä P	Ä P	Ä P	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä ___/___ kpl/vrk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä ___/___ annosta/vko	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ko- keilu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ko- keilu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä ___/___ kpl/vrk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä ___/___ an- nosta/vko	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ko- keilu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ko- keilu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ko- keilu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ko- keilu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ko- keilu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ko- keilu
Joutuuko odottava äiti päivittäin tupakansavulle alttiiksi? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä						Joutuuko odottava äiti päivittäin tupakansavulle alttiiksi? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä						
ODOTUKSET JA TOIVEET	Mitä odotatte äitiysneuvolakäynneiltä?											
	Minkälaisia tunteita nykyinen raskaus Teissä herättää?											

	Kysymyksiä / ajatuksia, jotka askarruttavat tulevan elämänmuutoksen myötä
KYSYMYS PUOLISOLLE	Annatko luvan siirtää tässä lomakkeessa sekä raskauden aikana kysytyjä tietojasi omaan terveystietokantaan? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En Pvm: _____ Allekirjoitus: _____

Nätkin & Santanen 4/2011

OHJE SIKIÖN LIIKELASKENTAAN

Sikiö liikkuu normaalisti, kun sen keskushermosto saa riittävästi happea ja ravintoa. Hyvinvoiva sikiö liikkuu 3-50 kertaa tunnissa. Äiti tuntee 80-85% kaikista sikiön liikkeistä. Kullakin sikiöllä on yksilöllinen uni-valve-rytmi. Lepovaiheet kestävät 20-40min. Sikiön päivittäinen liikemäärä pysyy melko samanlaisena koko raskauden ajan.

Äidin oma liikkuminen vähentää sikiön liikkeitä, jolloin niitä on myös vaikeampi havaita. Liike laske-
kenta tehdäänkin aina äidin ollessa lepoasennossa. Liikelaskentaa voi tehdä minä vuorokauden aikana tahansa. Useimmat sikiöt liikkuvat kuitenkin eniten illan ja iltayön aikana. Mikäli sikiö liikkuu hyvin, ei erillistä liikelaskentaa tarvita.

Asetu lepäämään jommallekummalle kyljelle, ja laske tunnin aikana havaitsemasi sikiön liikkeet. Kaikki erilaiset liika-
hdukset voidaan laskea liikkeeksi, paitsi hikkaliikkeet. Jos tunnet vähemmän kuin kymmenen liikettä tunnin aikana, laske toinen tunti 1-2 tunnin kuluttua. Jos liikkeitä tuntuu edelleen vähemmän kuin kymmenen tunnin aikana, on hyvä tarkistuttaa saman päivän aikana sikiön vointi neuvolassa tai synnytyssairaalassa.

Päivä	KLO	Liikkeet (viivoin)	Yht. liikkeet 1h