

## **KANNANOTTO: Imetyksen suojelua ei saa laiminlyödä poikkeusoloissakaan**

Julkaisuvapaa 1.4.2020

Kun uhkana on pandeeminen infektio, mikään muu ei anna vauvalle yhtä hyviä lähtökohtia sen kohtaamiseen kuin imetys. Rintamaito sisältää monia immuunipuolustusta tukevia tekijöitä, mm. vasta-aineita ympäristön taudinaiheuttajia vastaan. WHO:n ja muiden kansainvälisesti merkittävien asiantuntijatahojen mukaan koronavirus ei estä imetystä ja siihen tulisi kannustaa. Maailmanlaajuisessa poikkeustilanteessa imetys on tärkeämpää kuin koskaan. Suomessa imetys on kuitenkin saanut jäädä poikkeusjärjestelyjen jalkoihin.

Suomen suurimmassa synnytyssairaalassa koronatilanne on lisännyt paineita kotiuttaa perheet tavallistakin nopeammin. Kotiinlähdekelpoisuuden varmistamiseksi lievästi kellastuneille ja diabeetikoäitien vastasyntyneille on ohjeena antaa rutiininomaisesti suuria määriä lisämaitoa. Ongelmana on, että lisämaidolla ähkyksi syötetty vauva ei ime rintaa, jolloin imetyksen käynnistymisen kannalta kriittiset päivät menevät hukkaan. Jos rinnat eivät saa stimulaatiota, maidonnousu viivästyy ja vauva tarvitsee seuraavinakin päivinä lisämaitoa. Kun lisämaidon käyttö jatkuu, oman maitomäärän nostaminen vauvan tarpeita vastaavaksi on hankalaa tai mahdotonta.

Lisämaidon antaminen kotiuttamisen nopeuttamiseksi, ilman lääketieteellistä perustetta, ei ole näyttöön perustuvaa hoitoa. Se on lyhytnäköistä reagointia, jossa terveydenhuollon akuuttiin kuormitukseen vastaaminen menee lasten ja naisten elinikäisten terveyshyötyjen edelle. Käytäntö herättää huolen myös hoidon eettisyydestä. Kerrotaanko perheille, että vauvalle annettu lisämaitomäärä tekee imetyksestä jatkossa hyvin haastavaa? Onko perheillä aidosti mahdollisuutta tehdä tietoon perustuvia valintoja ja ohjataanko heille keinoja imetyksen turvaamiseksi, jos vauva ei ole rinnalla vauvantahtisesti?

Imetykseen saatavan tuen heikentyminen poikkeustilanteen takia ei rajoitu synnytyssairaaloiden käytäntöihin. Kaikkiialla Suomessa lähikontaktien välttäminen on karsinut ison osan imetysohjauksesta ja lisäksi yksityisen sektorin kielijänneleikkaukset on lopetettu. Sairaalasta kotiutumisen ja ensimmäisen neuvolakäynnin väliin voi tulla viivettä, jolloin ensipäivinä alkaneet ongelmat mutkistuvat. Sen sijaan, että imetykseen tarjottavaa tukea vähennetään, poikkeustilanteessa tulisi panostaa sairaaloiden ja neuvoloiden yhteistyön tiivistämiseen ja etäohjausmahdollisuuksien kehittämiseen vauvojen ja perheiden parhaaksi.

Poikkeustilanteissa imetyksellä on merkittävä rooli myös vauvojen ja pienten lasten ruokaturvan näkökulmasta. Rintamaidon saatavuutta eivät uhkaa ongelmat tuotanto- tai kuljetusketjuissa ja se on aina turvallista ja valmista käytettäväksi. Rintamaito on optimaalista ravintoa, joka täyttää vauvan ravitsemukselliset tarpeet ensimmäiset 6 kuukautta, ja on sen jälkeenkin tärkeä energian- ja ravintoaineiden lähde kasvavalle lapselle. Koronapandemia on osoittanut, että Suomi ei ole riittävän valveutunut vauvojen ja pienten lasten ravitsemuksen turvaamisessa. Imeväisikäiset ovat haavoittuvainen ihmisryhmä, jonka hyvinvoinnin varmistamisen tulisi YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen nojalla olla ensisijaista myös poikkeusoloissa.

Imetyksen tuki ry  
Suomen Kätilöliitto ry  
Suomen Terveydenhoitajaliitto ry  
Suomen Vauvamyönteisyyskouluttajat ry  
Tehyn terveydenhoitajajaosto

\* \* \*

Lisätietoja kannanotosta Imetyksen tuki ry:n puolesta antaa:

Niina Mäkinen, koulutuskoordinaattori, 044 522 5039, [niina.makinen@imetys.fi](mailto:niina.makinen@imetys.fi)

Ystävällisesti,

Imetyksen tuki ry  
Karjalankatu 2 A, 2.krs  
00520 Helsinki  
p. 044 522 5037  
[itu@imetys.fi](mailto:itu@imetys.fi)