

## Itsearviointityökalu

Neo-BFHI-ohjelman itsearviointityökalu (Self Appraisal Tool, liite 1.) on laadittu, jotta vastasyntyneiden osastot voivat sen avulla määrittellä ovatko he valmiita hakemaan ulkoista auditointia ja, kun yksikkö on saanut vauvamyönteisyssertifikaatin, seuratakseen kymmenen askeleen jatkuvaa noudattamista.

Itsearviointityökalun avulla selvitetään millä tasolla osasto on ulkoista auditointia ajatellen. Jos osasto vastaa itsearvioinnissa useimpiin kysymyksiin ”kyllä”, se voi ryhtyä lisätoimiin Neo-BFHI-sertifikaatin hankkimiseksi. Itsearviointityökalussa useita ”ei”-vastauksia antaneen osaston on syytä laatia toimintasuunnitelma ohjaamaan tavoiteltavien Neo-BFHI-standardien täytäntöönpanoa. Kun osasto pyytää vauvamyönteisyyden ulkoista auditointia, pyynnön liitteenä toimitetaan viimeisin täytetty itsearviointityökalu.

## Vastasyntyneiden osaston tiedot

### Yksikön tunnistetiedot:

Yksikön nimi: Osoite:	Yhteyshenkilö yksikössä: Puhelinnumero: Sähköposti:
Yksikön johtaja:	Puhelinnumero: Sähköposti:
Hoitotyön johtaja:	Puhelinnumero: Sähköposti:
Vastasyntyneiden osaston johtaja:	Puhelinnumero: Sähköposti:
Imetys-, BFHI- tai Neo-BFHI-koordinaattori (jos nimetty):	Puhelinnumero: Sähköposti:

## Tarjottavat palvelut

### Raskausajan palvelut äideille, jotka ovat hoidossa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen tai syntyvän lapsen epäillyn sairauden vuoksi:

Riskiryhmään kuuluville äideille perusterveydenhuollossa sekä poliklinikalla annettavat palvelut:
Riskiryhmään kuuluville äideille sairaalassa annettavat palvelut:

Riskiryhmään kuuluville äideille annettavat muut palvelut:
--

### Synnytyksen jälkeiset palvelut:

Vastasyntyneiden tehohoitoyksikkö/osasto:	Enimmäiskapasiteetti: Keskimääräinen kuormitus:
Vastasyntyneiden valvontayksikkö/osasto:	Enimmäiskapasiteetti: Keskimääräinen kuormitus:
Hieman ennenaikaisesti tai pienipainoisina syntyneiden lasten osasto/yksikkö:	
Valvontaa/hoitotoimenpiteitä tarvitsevien lasten osastot:	
Muut palvelut:	

### Henkilökunta, joka vastaa imetyksestä / lasten ruokinnasta vastasyntyneiden osastolla.

Seuraava henkilökunta on suoraan vastuussa äitien auttamisesta imetyksessä, vaihtoehtoisten ruokintamenetelmien käyttämisessä ja ruokinnassa äidinmaidonkorvikkeita käyttämällä sekä HIV:tä ja lasten ruokintaa koskevasta neuvonnasta.	
	<b>Kirjaa lukumäärät</b>
Sairaanhoitajat:	
Neonatologit:	
Vastasyntyneiden osaston sairaanhoitajat:	
Lastenlääkärit:	
Kätilöt:	
Synnytyslääkärit:	
Imetysneuvojat:	
Muut lääkärit:	
Ravitsemusterapeutit:	
Toimintaterapeutit:	
Puheterapeutit:	
Vertaisneuvojat:	
Muu henkilökunta (täsmennä):	

Onko yksikössä imetys-, BFHI-, Neo-BFHI- tai HIV-lasten ruokintaa käsitteleviä toimikuntia?  
Jos on, kuvaile niitä:

**Vastasyntyneiden osastolla hoidettuja lapsia koskevat tilastot:**

Tällä vastasyntyneiden osastolla viime vuonna hoidettujen lasten kokonaismäärä:	
Tämän sairaalan synnytysyksiköstä siirrettyjen lasten määrä:	
Tämän sairaalan äitiysterveystieteidenhuollosta tai muilta osastoilta siirrettyjen lasten määrä:	
Muista sairaaloista siirrettyjen lasten määrä:	
Muut palvelut:	

**Lasten ruokintaa vastasyntyneiden osastolla hoidettaessa koskevat tilastot:**

Vastasyntyneiden osastolla viime vuonna hoidettujen lasten kokonaismäärä:	
	<b>Josta</b>
Yksinomaan imetetty tai ruokittu rintamaidolla:	%
Saanut vähintään yhdellä ruokintakerralla muuta kuin rintamaitoa (äidinmaidonkorviketta, vettä tai muita nesteitä) hyväksyttävästä lääketieteellisestä syystä:	%
Saanut vähintään yhdellä ruokintakerralla muuta kuin rintamaitoa ilman hyväksyttävää lääketieteellistä syytä:	%
<b>YHTEENSÄ:</b> (Huom.: edellä lueteltujen prosentiosuuksien summan pitäisi olla 100 %)	%

**Lasten ruokintaa vastasyntyneiden osastolta kotiutettaessa koskevat tilastot:**

Vastasyntyneiden osastolta viime vuonna kotiutettujen lasten kokonaismäärä:		<b>Josta</b>
Täysimetettyjä (rinnalla):		%
Täysimetettyjä tai ruokittu rintamaidolla:		%
Täysimetettyjä tai ruokittu rintamaidolla ja saanut myös muuta ravintoa kuin rintamaitoa (äidinmaidonkorviketta, vettä tai muita nesteitä):		%
Kuvaile edellä annettujen tietojen lähteitä:		

## Itsearviointikysymykset

### Kysymykset koskien kolmea ohjaavaa pääperiaatetta:

<b>Ohjaava periaate 1: Henkilökunta suhtautuu äitiin tämän yksilöllisen tilanteen mukaisesti.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Kohtelee ko kliininen henkilökunta äitejä ymmärtäväisesti, empaattisesti ja kunnioittaen heidän rooliaan äitinä?		
2. Tukeeko kliininen henkilökunta äitejä niin, että he voivat tehdä tietoon perustuvia päätöksiä äidinmaidontuotannosta, imetyksestä ja lasten ruokinnasta?		

<b>Ohjaava periaate 2: Yksikön tarjoama hoito on perhekeskeistä, ja hoitoympäristö tukee sitä.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Tietääkö kliininen henkilökunta, miten perhekeskeinen hoito on integroitu vastasyntyneiden osastolle?		
2. Ovatko kaikki isät/puolisot tervetulleita osastolle ympärivuorokautisesti, rajoituksetta?		
3. Alkavatko vanhemmat osallistua lapsen hoitoon ensimmäisten 24 tunnin sisällä synnytyksestä?		
4. Voivatko kaikki äidit levätä lastensa vuoteiden äärellä jonkin seuraavista tasoista mukaan?		
Vuode/patja ( <b>taso ***</b> )		
Tuoli, jossa on käsinojat tai säädettävä selkänoja ( <b>taso **</b> )		
Tuoli, jossa ei ole käsinojia tai säädettävää selkänojaa ( <b>taso *</b> )		
5. Voivatko kaikki äidit ruokailla lähellä vastasyntyneiden osastoa jonkin seuraavista tasoista mukaan?		
Ruokailu osastolla ( <b>taso ***</b> )		
Ruokailu hyvin lähellä osastoa (maks 5 minuutinkävelymatka) ( <b>taso **</b> )		
Ruokailu lähellä osastoa (6–10 minuutin kävelymatka) ( <b>taso *</b> )		
6. Onko osaston valaistus yksilöllistä, niin että keskosten silmät eivät altistu suoralle valolle, ja onko äänitaso alhainen?		
7. Soveltuuko vastasyntyneiden osasto ympäristönä (valo, äänet, toiminta ja yksityisyys) äitien oleskeluun ja imettämiseen?		

<b>Ohjaava periaate 3: Terveystuottojärjestelmä varmistaa hoidon jatkuvuuden raskausajasta lapsen kotiutumisen jälkeiseen aikaan.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Ovatko sairaalan kaikki kliiniset protokollat tai standardit, jotka liittyvät maidontuotantoon, imettämiseen ja ennen aikaisesti syntyneiden ja sairaiden lasten ruokinnan tukemiseen, Neo-BFHI-standardien ja nykyisten näyttöön perustuvien ohjeistusten mukaisia?		
2. Onko imetyksen ja ruokinnan tukeen tarjottu hoito jatkuvaa terveydenhuollon kaikissa vaiheissa? Onko yksiköllä hoidon jatkuvuutta tukeva ohje?		
3. Onko tieto, jota äidit saavat lastensa imetyksestä ja imetyksen ja ruokinnan tukemisesta, johdonmukaista koko hoitojatkumon ajan?		
4. Tunteeko kliininen henkilökunta lasten terveydentilan ja ajankohtaiset hoitosuunnitelmat (koskien maidontuotantoa, imetystä ja ruokinnan tukea)?		

5. Lisätäänkö tiedot kulloisestakin tilanteesta ja maidontuotannon, imetyksen ja ruokinnan tukea koskevasta suunnitelmasta raportteihin, jotka vastasyntyneiden osasto laatii, kun lapset siirretään seuraavaan hoitovaiheeseen?		
--	--	--

**Huomioita koskien ohjaavia periaatteita:**

**Kysymykset koskien laajennettua kymmentä askelta onnistuneeseen imetykseen:**

<b>Askel 1: Tehkää työyhteisöön kirjallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma, josta tiedotetaan säännöllisesti henkilökunnalle.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Onko yksiköllä kirjallinen imetystä ja lasten ruokintaa koskeva toimintaohjelma, jossa käsitellään vastasyntyneiden osastojen kolmea ohjaavaa periaatetta, Neo-BFHI-ohjelman kymmentä askelta ja korvikekoodia?		
2. Sisältääkö imetyksen edistämisen toimintaohjelma ohjeistusta siitä, miten kolme ohjaavaa periaatetta, Neo-BFHI-ohjelman kymmentä askelta ja korvikekoodia tulisi panna täytäntöön vastasyntyneiden osastoilla ja muissa tiloissa, joissa palvellaan äitejä, jotka ovat hoidossa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen tai syntyvän lapsen epäilyllä sairauden vuoksi?		
3. Onko imetystä ja lasten ruokintaa koskeva toimintaohjelma saatavilla siten, että koko äideistä ja lapsista huolehtiva henkilökunta voi tutustua siihen?		
4. Onko vastasyntyneiden osastoilla ja kaikissa muissa tiloissa joissa palvellaan äitejä, jotka ovat hoidossa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen tai syntyvän lapsen epäilyllä sairauden vuoksi, esillä kooste imetystä ja lasten ruokintaa koskevasta toimintaohjelmasta tai vastaavia kuvia?		
5. Onko toimintaohjelman kooste esillä niillä kielillä ja kirjoitettu ilmauksin, joita äidit ja kliininen henkilökunta parhaiten ymmärtävät?		

<b>Askel 2: Kouluttakaa henkilökunta niin, että heillä on riittävät tiedot ja taidot ohjelman käyttöön ottamiseksi.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Esitelläänkö imetystä ja lasten ruokintaa koskeva toimintasuunnitelma kaikille vastasyntyneiden osastolla työnsä aloittaville, jotka työskentelevät äitien, jotka ovat sairaalahoitossa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen tai syntyvän lapsen epäillyn sairauden vuoksi, ja/tai vastasyntyneiden osastolla hoidettavien äitien ja heidän vauvojensa kanssa?		
2. Ovatko kaikki kliinisen henkilökunnan jäsenet tietoisia imetyksen / rintamaidon merkityksestä keskosille / sairaille vastasyntyneille, sekä psykologisista hyödyistä äideille?		
3. Onko vastasyntyneiden osastolla opetussuunnitelma ja toimintamalli, joiden avulla koulutetaan erityyppisiä henkilökunnan jäseniä imetyksen edistämiseen ja vastasyntyneiden osastolla annettavaan tukeen?		
4. Saavatko kliinisen henkilökunnan jäsenet, jotka ovat työskennelleet vastasyntyneiden osastolla vähintään kuusi kuukautta, riittävästi koulutusta tukeakseen asianmukaisesti imetystä? Tarvittava tuntimäärä voi vaihdella kliinisen työn tyyppin mukaan, mutta todennäköisesti tarvitaan vähintään 20 tunnin kohdennettu koulutus.		
5. Sisältääkö em. koulutus vähintään 3 tunnin ohjatun kliinisen harjoittelun vastasyntyneiden osastolla?		
6. Käsitelläänkö em. koulutuksessa kolmea ohjaavaa periaatetta, Neo-BFHI-ohjelman kymmentä askelta ja korvikekoodia?		
7. Saavatko kliinisen henkilökunnan jäsenet, jotka ovat työskennelleet vastasyntyneiden osastolla vähintään kuusi kuukautta, perustietoa imetystä ja lasten ruokintaa koskevasta toimintaohjelmasta ja tehtävästään ohjelman täytäntöönpanossa vastasyntyneiden osastolla?		
8. Saavatko kliinisen henkilökunnan jäsenet, jotka ovat työskennelleet vastasyntyneiden osastolla vähintään kuusi kuukautta, koulutusta ei-imettävien äitien tukemisessa?		
9. Saako muu kuin kliininen henkilökunta riittävästi työnkuvaansa vastaavaa koulutusta tukeakseen äitejä vastasyntyneiden onnistuneessa ruokinnassa?		

<b>Askel 3: Antakaa tietoa imetyksen hyödyistä, maidontuotannon käynnistämisestä ja imetyksen toteuttamisesta niille äideille, jotka ovat sairaalahoitossa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen tai syntyvän lapsen epäillyn sairauden vuoksi.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Käyvätkö vastasyntyneiden osaston työntekijät sairaalahoitossa olevien äitien luona, joiden lapsilla on riski joutua hoidettavaksi vastasyntyneiden osastolle, tarjotakseen äideille heidän tilanteeseensa soveltuvaa tietoa imetyksestä?		
2. Onko vastasyntyneiden osastolla kirjallinen kuvaus imetystä, rintamaidolla ruokkimista, maidon pumppaamista ja ihokontaktia koskevista tiedoista sairaalahoitossa olevia äitejä varten, joiden lapsilla on riski joutua hoidettavaksi kyseiselle osastolle?		

**Huomioita koskien askelia 1-3:**

<b>Askel 4: Mahdollistakaa varhainen, keskeytyksetön ja jatkuva äidin ja vauvan ihokontakti tai kenguruhoito.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Onko vastasyntyneiden osastolla kenguruhoito-ohje, jossa vahvistetaan seuraavat seikat:		
Keskonen tai sairas vauva, joka syntyi alateitse tai keisarinleikkauksella ilman yleisanestesiaa ja jonka tila on vakaa, tulisi asettaa ihokontaktiin/ kenguruhoitoon äidin rinnalle synnytyshuoneessa tai leikkaussalissa mahdollisimman varhain, ihanteellisesti heti synnytyksen jälkeen, paitsi jos sitä ei pidä tehdä lääketieteellisistä syistä.		
Keskonen tai sairas vauva, joka syntyi yleisanestesiassa tehdyllä keisarinleikkauksella ja jonka tila on vakaa, ja tulisi asettaa ihokontaktiin/kenguruhoitoon äidin rinnalle heti, kun äiti on reagoiva ja valpas (jos se on asianmukaista äidin kunto huomioon ottaen).		
Keskonen tai sairas vauva, jonka tila oli aluksi epävakaa, tulisi asettaa ihokontaktiin/kenguruhoitoon heti, kun vauva sietää siirtämisen äidin rinnalle ja siitä pois.		
Keskosen tai sairaan vauvan isää, äidin puolisoa ja muita olennaisia henkilöitä kannustetaan antamaan ihokontaktia/kenguruhoitoa äidin sijaisena.		
Keskosen tai sairaan vauvan, jonka tila on vakaa, siirtämistä tuetaan synnytysosastolta vastasyntyneiden osastolle ihokontaktissa/kenguruhoitossa vanhemman rinnalla.		
Ihokontaktia/kenguruhoitoa tuetaan kaikkien keskosten ja sairaiden vauvojen kohdalla riippumatta siitä, imetetäänkö heitä vai ei.		
2. Kerrotaanko äideille ihokontaktin/kenguruhoiton varhaisen käynnistämisen hyödyistä?		
3. Asetetaanko vauvat ihokontaktiin/kenguruasentoon äidin rinnalle mahdollisimman varhain, ihanteellisesti heti synnytyksen jälkeen jonkin seuraavan tason mukaan:		
Ihokontakti/kenguruhoito käynnistetään välittömästi tai 5 minuutin kuluessa synnytyksestä ( <b>taso ***</b> )		
Ihokontakti/kenguruhoito käynnistetään ensimmäisen tunnin kuluessa synnytyksestä (5 ensimmäisen minuutin jälkeen mutta ensimmäisen tunnin aikana) ( <b>taso **</b> )		
Ihokontakti/kenguruhoito käynnistetään synnytyksen jälkeisen 2. ja 24. tunnin välillä (myöhemmin kuin 1 tunti synnytyksen jälkeen mutta ensimmäisen vuorokauden aikana) ( <b>taso *</b> )		
4. Asetetaanko keskonen tai sairas vauva, joka syntyi yleisanestesiassa tehdyllä keisarin-leikkauksella ja jonka tila on vakaa, ihokontaktiin/kenguruasentoon äidin rinnalle mahdollisimman varhain, jonkin seuraavista tasoista mukaan:		
Ihokontakti/kenguruhoito käynnistetään välittömästi tai 5 minuutin kuluessa siitä, kun äiti reagoi ja on valpas ( <b>taso ***</b> )		
Ihokontakti/kenguruhoito käynnistetään ensimmäisen tunnin kuluessa siitä, kun äiti reagoi ja on valpas (ensimmäisten 5 minuutin jälkeen mutta ensimmäisen tunnin aikana) ( <b>taso **</b> )		
Ihokontakti/kenguruhoito käynnistetään 2. ja 24. tunnin välillä sen jälkeen, kun äiti reagoi ja on valpas (myöhemmin kuin 1 tunnin kuluttua mutta ensimmäisen vuorokauden aikana) ( <b>taso *</b> )		
5. Aloitetaanko ihokontakti/kenguruhoito vastasyntyneiden osastolla heti, kun vauva sietää siirtämisen äidin rinnalle ja siitä pois?		
6. Saavatko vauvat olla ihokontaktissa/kenguruhoitossa vastasyntyneiden osastolla jatkuvasti, tai niin kauan ja usein päivittäin kuin vanhemmat vain pystyvät ja haluavat?		
7. Kerrotaanko äideille ihokontaktin/kenguruhoiton jatkamisesta sairaalassaolon loppuun saakka ja varhaisen kotiuttamisen jälkeen ja kannustetaanko heitä siihen?		



**Askel 5: Tukekaa maidontuotannon käynnistämistä ja ylläpitämistä ja imetyksen aloittamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa siten, että vauvan vointi on ainoa kriteeri imetyksen aloittamiselle.**

<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Kehotetaanko vastasyntyneiden osaston imetysohjeessa henkilökuntaa pidättäytymään käsin ohjaamisesta tukieissaan äitejä heidän asetellessaan vauvansa oikeaan imetyksiasentoon ja auttaessaan vauvaa ottamaan imuotteen, paitsi jos äidit nimenomaan pyytävät ohjaamaan käsin?		
2. Saavatko imettävät äidit tukea imetyksessä vastasyntyneiden osastolla aina tarvittaessa?		
3. Opettaako kliininen henkilökunta äidit asettelemaan vauvansa oikeaan imetyksiasentoon ja auttamaan vauvaa ottamaan imuotteen?		
4. Tietävätkö äidit mitkä merkit kertovat, että vauvalla on hyvä imetyksiasento ja imuote ja vauva imee hyvin?		
5. Kannustaako kliininen henkilökunta äitejä rutiininomaisesti rintaruokintaan ja tukeeko henkilökunta äitejä aina, kun vauvat pystyvät imemään rinnalla?		
6. Tarjotaanko imetystä tai rintamaidolla ruokkimista suunnitteleville äideille tietoa, tukea ja käytännön apua maidontuotannon käynnistämiseksi ja ylläpitämiseksi 6 tunnin kuluessa lapsen syntymästä?		
7. Kerrotaanko äideille, joiden on käynnistettävä maidontuotanto pumppaamalla, että ihanteellinen tapa on pumpata maitoa vähintään 7 kertaa vuorokaudessa?		
8. Näytetäänkö äideille jotka imettävät tai ruokkivat rintamaidolla tai aikovat tehdä niin, miten maitoa pumpataan käsin, tai annetaanko heille kirjallista/digitaalista tietoa?		
9. Näytetäänkö äideille, jotka osittaisimettävät, miten rintapumppua käytetään, jos sellainen on käytettävissä? Annetaanko tiedot suullisesti vai kirjallisessa/digitaalisessa muodossa?		
10. Osaako kliininen henkilökunta kuvailla tai näyttää, miten he opettavat äideille käsinlypsytekniikan, tai kuvailla, kenen luokse he ohjaavat äidit tätä opetusta varten?		
11. Osaako kliininen henkilökunta kuvailla tai näyttää, miten he opettavat äideille maidon pumppaamisen apulaitteen avulla, tai kuvailla, kenen luokse he ohjaavat äidit tätä opetusta varten?		
12. Keskusteleeke kliininen henkilökunta äitien kanssa siitä, miten riittävä maidontuotanto käynnistetään ja miten sitä ylläpidetään?		
13. Onko osastolla kirjalliset käytännöt äitien maidontuotannon seurantaan ja niille äideille annettavaa neuvontaa varten, joiden maidontuotanto on vähäistä tai riittämätöntä?		
14. Onko vauvan vakaa terveydentila imetyksen (eli rinnan imemisen) varhaisen aloittamisen ainoa kriteeri?		
15. Todetaanko vastasyntyneiden osaston imetysohjeessa, että hieman ennenaikaisesti syntyneet vauvat ovat keskusia, ja että heidän äideilleen tulisi tarjota maidontuotannon ja imetyksen käynnistämiseksi sama tuki, kuin vielä ennenaikaisemmin syntyneiden lasten äideille?		
16. Näytetäänkö äideille, jotka ovat päättäneet olla imettämättä, ruokintavalmisteiden esivalmistelu ja syöttäminen vauvoille yksilöllisesti ja pyydetäänkö heitä tekemään se itse ohjeistuksen jälkeen?		

<b>Askel 6: Älkää tarjotko vauvoille muuta ruokaa tai juomaa kuin rintamaitoa, elleivät lääketieteelliset syyt sitä edellytä.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Ruokitaanko vastasyntyneiden osastolla hoidettavia vauvoja ainoastaan rintamaidolla (rinnalla tai pumpattuna) tai luovuttajan maidolla, paitsi jos muulle ravinnolle on hyväksyttäviä lääketieteellisiä syitä?		
2. Todetaanko vastasyntyneiden osaston imetysohjeessa, että ennen lisäravinnon käyttöönottoa sovelletaan – jos se on mahdollista ja vauvojen ruokintavalmiudet huomioiden – asianmukaisia ruokinta vauvojen maidonsaannin lisäämiseksi?		
3. Keskusteleeeko kliininen henkilökunta niiden äitien kanssa, jotka ovat päättäneet olla imettämättä tai joiden vauvoille annetaan äidinmaidonkorviketta, käytettävissä olevista eri ruokintavaihtoehdoista ja niiden riskeistä ja hyödyistä ja auttavatko he äitejä päättämään, mikä soveltuu näiden tilanteeseen?		

**Huomioita koskien askelia 4-6:**

<b>Askel 7: Mahdollistakaa äideille ja vauvoille yhdessäolo ympärivuorokautisesti.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Pääsevätkö äidit vastasyntyneiden osastolle ympärivuorokautisesti?		
2. Onko äitien läsnäolo vauvojensa luona rajoittamatonta, myös hätätilanteissa ja lääkärikiertojen aikana?		
3. Varmistetaanko vastasyntyneiden osastolla, että äitien läsnäoloa lastensa luona ei rajoiteta kylteillä tai julisteilla?		
4. Onko äideillä mahdollisuus olla samassa huoneessa vastasyntyneiden osastolla hoidettavien lastensa kanssa ilman, että heidät erotetaan lapsista?		
5. Onko vastasyntyneiden osastolla hoidettavien lasten äideillä mahdollisuus nukkua lähellä lapsiaan jonkin seuraavista tasoista mukaan:		
Vuode samassa huoneessa kuin lapsi <b>(taso ***)</b>		
Vuode toisessa huoneessa vastasyntyneiden osastolla <b>(taso **)</b>		
Vuode sairaalan toisella osastolla tai lähellä sairaalaa (enintään 10 minuutin kävelyetäisyydellä lapsesta) <b>(taso *)</b>		
6. Onko vastasyntyneiden osastolla hoidettavien lasten äideillä mahdollisuus nukkua lähellä lapsiaan lasten sairaalassaolon aikana jonkin seuraavista tasoista mukaan:		
Lapsen koko sairaalassaoloaika <b>(taso ***)</b>		
Vähintään 50 % lapsen sairaalassaoloajasta <b>(taso **)</b>		
Vähintään 1 yö juuri ennen lapsen kotiuttamista <b>(taso *)</b>		

<b>Askel 8: Tukekaa vauvantahtista imetystä tai tarvittaessa ennen aikaisten ja sairaiden vauvojen siirtymistä vauvantahtiseen osittaisimetukseen</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Todetaanko vastasyntyneiden osaston imetysohjeessa, että yksittäisen lapsen valmiudet ja terveydentilan vakaus – eivät raskausviikot, kalenteri-ikä, korjattu ikä tai paino – osoittavat, milloin aikataulutettu tai imetysapulaitteella tapahtuva ruokinta voidaan lopettaa?		
2. Sisältääkö vastasyntyneiden osaston imetysohje toimintaohjeita siihen, kuinka siirrytään aikataulutetusta ruokinnasta vauvantahtiseen osittaisimetukseen?		
3. Todetaanko vastasyntyneiden osaston imetysohjeessa, että lisämaitoa annetaan rutiininomaisesti jokaisen ravinnonsaantiin tähtäävän rinnalla tapahtuvan imemiskerran jälkeen (tietyn maitomäärän saavuttamiseksi) vain hyväksyttävistä lääketieteellisistä syistä?		
4. Saavatko äidit henkilökunnalta ohjeistusta lapsensa nälkä- ja kylläisyysviestien ja käyttäytymisen muutosten tarkkailemiseen ja sen päättämiseen, milloin vauvaa on syytä imettää?		
5. Todetaanko vastasyntyneiden osaston imetysohjeessa, että lääkkeet annetaan ja toiminta aikataulutetaan siten, että vastasyntyneiden osastolla hoidettavien lasten imetys häiriintyy mahdollisimman vähän?		

**Huomioita koskien askelia 7-8:**

<b>Askel 9: Käyttäkää vaihtoehtoisia lisämaidon antotapoja tuttipullon sijaan vähintään siihen saakka, kunnes imetys on käynnistynyt hyvin. Käyttäkää tutteja ja rintakumeja vain perustelluista syistä.</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Ruokkivatko äidit, jotka imettävät tai aikovat imettää, lapsiaan ilman tuttipulloja tai jos he käyttävät niitä, onko heille kerrottu riskeistä?		
2. Välttääkö kliininen henkilökunta tuttipullojen käyttöönottoa imettävien lasten ruokinnassa, ellei siihen ole perustelluja syitä?		
3. Kerrotaanko äideille, jotka haluavat käyttää tuttipulloa, tuttipullon käytön riskeistä?		
4. Sisältääkö vastasyntyneiden osaston imetysohje vaihtoehtoisia ruokintatapoja pulloruokinnan sijaan ja kuvaillaanko siinä, miten niitä käytetään asianmukaisesti ja turvallisesti?		
5. Opetetaanko äideille, jotka imettävät tai aikovat imettää, miten lapsia ruokitaan imetysapulaitteella, hörpyttämällä kupista tai muilla oraalisesti tuttipullon sijasta käytettävillä ruokintamenetelmillä, jos lisämaidoa tarvitaan?		
6. Kuvaillaanko vastasyntyneiden osaston imetysohjeessa perustellut syyt tutin käyttöön?		
7. Onko kliininen henkilökunta tietoinen perustelluista syistä tutin käyttöön vastasyntyneiden osastolla?		
8. Kerrotaanko imettäville äideille perustellut syyt tutin käyttöön vastasyntyneiden osastolla ja siitä, miksi sitä tulisi käyttää imetyksen aloitusvaiheessa mahdollisimman vähän?		
9. Kerrotaanko imettäville äideille vaihtoehtoisista tavoista rauhoittaa vauvaa muuten kuin tutilla?		
10. Onko vastasyntyneiden osaston imetysohjeessa todettu edellytykset, jotka pitäisi täyttyä ennen kuin suositellaan rintakumin käyttöä:		
Äiti on saanut osaavaa imetystukea mahdollisten imetysongelmien ratkaisemiseksi.		
Imetysongelmat jatkuvat, vaikka äiti on toistuvasti yrittänyt auttaa lastaan rinnalle ilman rintakumia.		
Äidille on kerrottu rintakumin käytön riskeistä.		
Äidille on kerrottu, miten rintakumi puhdistetaan.		
Jos rintakumi otetaan käyttöön, äidille neuvotaan myös miten sen käytön voi yrittää lopettaa.		

### Huomioita koskien askelta 9:

<b>Askel 10: Ohjatkaa vanhempia jatkamaan imetystä kotiutuksen jälkeen ja varmistakaa heidän pääsytensä tuen piiriin</b>		
<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Annetaanko äideille tietoa siitä, miten he voivat saada apua yksiköstä tai ottaa yhteyttä tukiryhmiin, vertaistukihenkilöihin tai muihin terveystalouteihin, jos heillä on kysymyksiä vauvojen ruokkimisesta kotiutumisen jälkeen?		
2. Annetaanko äideille ennen kotiuttamista kirjallista/digitaalista materiaalia siitä, miten ja mistä he saavat apua vauvojen ruokinnassa kotiutumisen jälkeen?		
3. Edistääkö vastasyntyneiden osasto äitien tukiryhmien ja muiden äideille imetys- ja ruokintatukea tarjoavien palvelujen perustamista ja/tai koordinoiko se toimintaa niiden kanssa?		
4. Suunnitellaanko vastasyntyneiden osastolla hoidettujen vauvojen kotiuttamista yhteistyössä perheen ja terveystaloutien kanssa?		
5. Onko äideille laadittu suunnitelma imetyksen vakiinnuttamisesta, jos lapsi kotiutetaan sairaalasta ennen imetystavoitteiden saavuttamista?		
6. Kannustetaanko äitejä hakeutumaan pikaisesti kotiuttamisen jälkeen sairaalan tai muun osaavan imetystukihenkilön vastaanotolle, joka osaa arvioida ruokintaa ja antaa tarvittavan tuen?		

**Huomioita koskien askelta 10:**

**Seuraavissa itsearviointikysymyksissä viitataan korvikekoodiin sellaisena, kuin sitä sovelletaan vastasyntyneiden osastoon ja siihen liittyviin tiloihin.**

<b>Kysymys</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
1. Kieltäytyykö terveydenhuollon yksikkö ilmaisista tai edullisista äidinmaidonkorvikkeista ja hankkiiko se niitä tukku- tai normaaliin hintaan?		
2. Mainostetaanko vastasyntyneiden osastolla tai siihen liittyvissä tiloissa äidinmaidonkorvikkeita, tuttipulloja, pullotutteja tai tutteja, ja esitelläänkö tai jaetaanko odottaville tai synnyttäneille äideille niihin liittyvää materiaalia?		
3. Onko äidinmaidonkorvikkeiden, tuttipullojen, pullotuttien ja tuttien valmistajien ja jälleenmyyjien työntekijöiltä kielletty kaikki kontaktit odottaviin ja synnyttäneisiin äiteihin?		
4. Kieltäytyykö vastasyntyneiden yksikkö Korvikekoodin kattamien tuotteiden valmistajien ja jakelijoiden antamista ilmaislahjoista, ei-tieteellisestä kirjallisuudesta, aineistosta ja tarvikkeista, rahasta tai tuesta yksikön sisäisen koulutuksen tai tapahtumien järjestämiseen?		
5. Pitääkö vastasyntyneiden yksikkö äidinmaidonkorviketta sisältävät tölkit ja esivalmistellut korviketta sisältävät tuttipullot poissa näkyvistä silloin, kun ne eivät ole käytössä?		
6. Antaako vastasyntyneiden yksikkö odottaville ja synnyttäneille äideille tai heidän perheenjäsenilleen markkinointimateriaaleja, näytteitä tai lahjapakkauksia, jotka sisältävät äidinmaidonkorvikkeita, tuttipulloja/pullotutteja, tutteja, muita tarvikkeita tai kuponkeja?		
7. Ymmärtävätkö vastasyntyneiden yksikössä työskentelevät kliinisen henkilökunnan jäsenet, miksi on tärkeää, ettei äideille anneta äidinmaidonkorvikkeita valmistavien yritysten ilmaisnäytteitä tai markkinointimateriaalia?		

**Huomioita Korvikekoodiin liittyen:**