

30/1992

SYNNYTYSKÄYTÄNTÖSELVITYS

**Eeva-Liisa Vakkilainen
Ritva Niemelä**





Sosiaali- ja terveyshallitus
Eeva-Liisa Vakkilainen
ylitarkastaja

SYNNYTYSKÄYTÄNTÖSELVITYS

Sain kesäkuussa 1991 Unicefin johtajan Grantin vieraillessa Suomessa sosiaali- ja terveyshallituksen pääjohtaja Vappu Taipaleelta toimeksiannon selvittää synnytyksiä hoitavien sairaaloiden hoitokäytäntöjä ja imetystilannetta Suomessa.

Kysely lähetettiin kaikille synnytyksiä hoitaville sairaaloille, joita on 51 ja vastausprosentti oli 98%
Kysely koski synnytyksiin liittyviä tilastotietoja vuodelta 1990, kuten synnyttäjien lukumäärää, syntyneiden lasten lukumäärää, perinataalimortaliteettia, elävänä ja kuolleenä syntyneiden määriä ja perhesynnytysten suhteellista osuutta synnytyksistä. Tilastotietojen lisäksi kysyttiin avoimilla kysymyksillä hoitokäytäntöjä ja niiden kehittämistä kuten perhesynnytysmahdollisuutta, vierihoidokäytäntöjä, isän ja lasten mahdollisuuksia osallistua vauvanhoitoon sairaalassa olo aikana jne.

Verrattaessa aikaisempiin tietoihin perhesynnytys ja vierihoido ovat lisääntyneet viimeisen 10 vuoden aikana Suomessa. Tässä selvityksessä isä tai äidin tukihenkilö ilmoitettiin olevan mukana synnytyksessä mukana 61 %:ssa. Vaihteluväli sairaaloiden perhesynnytysmäärissä oli seuraava: Selkämeren sairaalassa perhesynnytysten osuus on 90% kaikista synnytyksistä ja Lounais-Hämeen aluesairaalassa 38.7 %.

Vierihoidomahdollisuus on järjestetty varsinkin ensisynnyttäjille ja useimmissa sairaaloissa myös monisynnyttäjille äidin toimomalla tavalla.

Tarkempi vastausten tarkastelu on liitteenä olevassa toimistosihiteeri Ritva Niemelän valtionhallinnon toimistotutkintoa varten tekemässä tilastotieteen harjoitustyössä.

UNICEFin johtajan Grantin tiedusteluun imetyksen kampanjan toteuttamisesta Suomessa voidaan todeta äitiys- ja lastenneuvoloiden kiinnittäneen terveyskasvatuksessaan sekä ryhmä että henkilökohtiasessa ohjauksessa tehokkaammin imetykseen huomiota 70-luvun lopulta lähtien. Synnytyksiä hoitavissa sairaaloissa varsinkin vierihoidon myötä imetyksen opettaminen on tehostunut. Lastenhoitajien toimenkuvaan on liitetty enemmän imetyksen ja lastenhoidon opetusta äideille, isille ja sisaruksille varsinaisen lastenhoidon vähentyessä vierihoidon ansiosta.

Turun kaupungin terveyskeskuksessa ylihoitaja Pirjo-Riitta Liuk-sialan tekemän tutkimuksen mukaan v.1990 äidit imettivät lapsiaan seuraavasti: kolmen kuukauden ikään asti 81.6 %lapsista sai pelkästään rintamaitoa ja puolivuotiaaksi vielä 60.5%.Kahdeksan kuukauden ikäisistä 32.2% oli rintaruokinnassa ja 8.2 % sai 1 vuoden ikäisenä sekä rintamaitoa että korviketta.

Turku edustaa Suomen oloissa suurkaupunkia ja olettaa sopii, että maaseudulla imetysluvat ovat ehkä vielä parempia.

PERHESYNNYTYSTEN YLEISTYMINEN OSANA
SYNNYTYSSAIRAALOIDEN HOITOKÄYTÄNTÖJÄ

Johdanto

Tässä tilastossa kerrotaan, mikä oli perhesynnytysten osuus kaikista synnytyksistä vuonna 1990 Suomen synnytyssairaaloissa. Sairaalat, joissa synnyttäjien lukumäärä ylitti tuhat ovat tarkemmin selvitetty. Tilastossa on myös kuvattu vierihoidon yleistymisen vaikutuksia mm hoitoaikoihin. Lisäksi todetaan, mitenkä hoitokäytännöt ovat muuttuneet viimeisten kymmenen vuoden aikana asiakasystävällisemmiksi.

Aineisto ja menetelmät

Tilastotiedot on poimittu hoitokäytäntökyselylomakkeiden vastauksista, jotka synnytyssairaalat ovat lähettäneet sosiaali- ja terveyshallituksen palveluosastolle kesällä 1991. Mm WHO:n ja UNICEF:n kiinnostuneisuus Suomen hoitokäytännöistä synnytyssairaaloissa vaikutti kyselyn tekemiseen. Osoitteistot tiedustelujen lähettämiseksi on saatu tietopalveluosastolta. Tilaston laatimisen täydennyksenä ja apuna on ollut yhteenveto synnytyssairaaloiden vuoden 1987 tilastotiedoista.

Palveluosaston ylitarkastajaa on haastateltu hoitokäytäntötilaston tarpeellisuudesta. Todettiin, että tilastoa tarvitaan. Tilastoon tarvittavaa lisäaineistoa on tiedusteltu tietopalveluosaston toimistosihteereiltä, sieltä ei kuitenkaan saatu valmista tarpeellista tietoa. ATK-ajaja ei ole käytetty tämän tilaston tekemisessä, koska niitä ei ollut käytettävissä.

Kyselylomakkeita tulkitsemalla on selvitetty nykyisiä hoitokäytäntöjä synnytyssairaaloissa. Lukumäärät, joista tilaston tekemisessä on ollut hyötyä ovat synnytysten lukumäärät ja perhesynnytysten osuus.

Mielenkiintoisimpia vastauksia tiedusteluun ovat olleet lyhyet kuvailut hoitokäytäntöjen muuttumisista viimeisten kymmenen vuoden aikana. Kaikkia kyselylomakkeella kerättyjä tietoja ei ole esitetty tässä tilastossa, vaan on keskitytty perhesynnytysten osuuteen kaikista synnytyksistä Suomessa.

Taustaa

Lähes jokainen raskaana oleva synnyttää sairaalassa, jossa paras asiantuntemus ja vastuu on hoitohenkilökunnalla. Synnytys on luonnollista, mutta onneksi kivunlievitysmahdollisuudet ovat auttaneet synnytyksen inhimillistämässä. Viimeisten kymmenen vuoden aikana ovat synnytyssairaalat siirtyneet kaavamaisesta rutiinihoidosta yksilölliseen synnytysten hoitoon, ja yhteistyö perheiden kanssa on lisääntynyt.

Terveydenhuollon uudistunut koulutus on parantanut henkilöstön tieto-taitoa synnytyksien hoidossa ja perheet otetaan huomioon kokonaisuuksina. Teknologian ansiosta sairaan ja epämuodostuneen lapsen syntymä tiedetään yleensä jo etukäteen. Ultraäänitutkimukset ovat apuna lasketun ajan varmistamisessa. Sen ansiosta tarvittavat leikkaukset voidaan ennakoida ja tehdä yleensä työaikana. Ultraäänitutkimuksen hyvänä puolena on lasketun ajan varmuus. Tällöin ei turhia synnytyksen käynnistystä tarvita, vaan tarpeelliset käynnistykset tehdään vain lääketieteellisen syyn takia. Synnytyssairaalat ovat muuttuneet potilasystävällisemmiksi, ja lempeä luonnonmukainen perhesynnytys mahdollistaa lapsen lempeän syntymän tähän maailmaan.

Perhesynnytys ja vierihoito ovat lisääntyneet viimeisten kymmenen vuoden aikana. Isä tai muu tukihenkilö oli synnyttäjän mukana läsnä keskimäärin 61 %:ssa kaikista synnytyksistä vuonna 1990, kun lapsi syntyi.

Synnytyksen suunnitteluun osallistuvat isä ja äiti yhdessä kätilön kanssa. Vanhempien toiveita kuunnellaan, ja toiveet otetaan huomioon - kätilö ja vanhemmat ovat yhteistyökumppaneina yhteisessä asiassa. Erittäin harvoin nykyään käynnistetään synnytyksiä ellei ole kyse lääketieteellisestä syystä. Sikiön, syntyvän lapsen hyvinvoinnin seuranta on järkiperäistetty. Synnytyksen avautumisvaiheessa äiti saa liikkua, jos synnytys etenee luonnollisesti. Lapsen ja äidin hyvinvoinnista huolehditaan.

Lapsen synnyttyä vierihoito aloitetaan jo synnytysalissa. Isä voi ensikylvettä ja -mitata jälkeläisensä. Kylvyn jälkeen lapsi nostetaan äidin rinnalle, ja lapsi voi harjoitella äidinmaidon imemistä heti synnyttyään. Vierihoito on lastenhoidon perusta, ja se auttaa perheenjäseniä tutustumaan toisiinsa lähemmin. Isä ja äiti aktivoituvat huolehtimaan perheestään.

Synnytyksen jälkeen ei ole tarvetta makuuttaa äitiä. Sairaalahoidon kesto ja tarve päätetään yksilöllisesti perheen ehdoilla äidin ja lapsen voinnin mukaan. Vierihoito ja perheneuvonta ovat lyhentäneet

hoitoaikoja synnytyssairaaloissa. Synnytyksen jälkeinen palautekeskustelu hoitohenkilöstön ja vanhempien kesken osoittautunut tarpeelliseksi. Isät ja äidit ovat valmiimpia lähtemään kotiin uuden tulokkaan kanssa, sillä yksilöllisesti annetut vauvanhoito-ohjeet ovat antaneet varmuutta perheelle. Tämä kaikki selvittää, miksi perhesynnytysten suosio on lisääntynyt.

Perhesynnytys

Perhesynnytykset ovat yleistyneet sairaaloissa, jo 1970-luvun alussa isällä oli mahdollisuus olla mukana synnytyksessä tukihenkilönä. Perhesynnytyksen edellytyksenä on synnytysvalmennuskurssin käyminen, sillä tukihenkilöltä vaaditaan tietoa. Valmennuksessa käydään läpi, mitä on olla tukihenkilönä synnytyksessä. Isän asemesta synnyttäjän tukena voi olla henkilö, jolta edellytetään tukihenkilökurssin käyminen tai oma synnytyskokemus. Sairaalan kanssa on sovittava etukäteen tukihenkilön mukaan tulosta. Etukäteen määrittelemätön ihmisen poikkeavuus voi joskus olla syynä siihen, miksi tukihenkilö ei saa osallistua synnytykseen. Selvää on, että synnytyksessä mukana oleva ei saa olla alkoholin vaikutuksen alainen eikä saa sairastaa tarttuvaa tautia.

Perhesynnytysten suosion lisääntyminen on rikastuttanut sairaalahenkilöstön työtä. Työnsä mielekkääksi ja monipuoliseksi kokeva henkilökunta ja perhesynnytykseen tyytyväiset vanhemmat ovat eduksi koko yhteiskunnan hyvinvoinnille. Perhesynnytykset osana kehittyneitä hoitokäytäntöjä kuuluvat nykyaikaiseen synnytyssairaalaan.

Tulokset

Synnytyssairaalataulukko

Taulukossa sivulla 4-6 on yhteenveto 50 synnytyssairaalasta Suomessa. Siinä on synnyttäjien lukumääräksi vuonna 1990 tilastoitu lähes 64 700 synnyttäjää. Perhesynnytysten suhteelliseksi osuudeksi kaikista synnytyksistä on saatu vähän yli 60 prosenttia. Mahdollisuutta osallistua vierihoitoon on selvitetty: kaikissa sairaaloissa on vierihoidtomahdollisuus. Taulukon lopussa on selvitetty * :illä merkityt sairaalat.

Kuvio

Kuviossa (s 7) on kuvattu synnyttäjien suhteellista osuutta sairaaloissa, joissa synnyttäjien lukumäärä oli yli tuhat vuonna 1990 sairaalatyypeittäin. Samassa kuviossa on kuvattu myös sairaalatyypeittäin perhesynnytysten suhteellinen osuus kaikissa sairaaloissa, joissa synnyttäjien määrä ylitti tuhannen. Kuviossa on neljän sairaalatyyppin tiedot, joissa on yhteensä 22 synnytyssairaalan synnyttäjien lukumäärät ja perhesynnytysten suhteellinen osuus synnytyksistä keskiarviona kuvattuna.

<u>SYNNYTYSSAIRAALAT</u> (sairaanhoidopiireittäin)	<u>Synnyttäjien</u> <u>lkm v. 1990</u>	<u>Perhesynnytysten</u> <u>suhteellinen osuus</u> <u>synnytyksistä (%)</u>	<u>Vieri-</u> <u>hoidon</u> <u>mahdol-</u> <u>lisuus=(X)</u>
<u>Yliopistolliset sairaalat</u>			
Helsingin yliopistollinen keskussairaala/Naistenklinikka	5061	n. 70 %	(X)
Tampereen yliopistollinen sairaala	4416	75,9 %	(X)
Oulun yliopistollinen keskussairaala	3730	71,3 %	(X) periaatteessa
Kuopion yliopistollinen sairaala	2569	55,6 %	(X)
Turun yliopistollinen keskussairaala	2909	n. 70 %	(X)
<u>Keskussairaalat</u>			
Etelä-Saimaan keskussairaala	1462	68 %	(X)
Seinäjoen keskussairaala	2262	54,8 %	(X)
Mikkelin keskussairaala	1081	59,7 %	(X)
Savonlinnan keskussairaala	664	42,2 %	(X)
Kainuun keskussairaala	1128	51,8 %	(X)
Kanta-Hämeen keskussairaala	1330	62 %	(X)
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	1372	72,6 %	(X)
Keski-Suomen SHP:n kl, Keskussairaalan toimialue	2963	n. 50 %	(X)
Kymenlaakson keskussairaala	1330	58 %	(X)
Lapin keskussairaala KL	1417	56 %	(X)
Länsi-Pohjan keskussairaala	940	n. 80 %	(X)
Pohjois-Karjalan keskussairaala	2244	65 %	(X)
Päijät-Hämeen keskussairaala	2429	57,5 %	(X)
Satakunnan keskussairaala	1912	70 %	(X)
Vaasan keskussairaala	1228	75 %	(x)
Ahvenanmaan keskussairaala	*254

<u>SYNNYTYSSAIRAALAT</u> (sairaanhoidopiireittäin)	<u>Synnyttäjien</u> <u>lkm v. 1990</u>	<u>Perhesynnytysten</u> <u>suhteellinen osuus</u> <u>synnytyksistä (%)</u>	<u>Vierihoidon</u> <u>mahdollisuus=(X)</u>
<u>Aluesairaalat</u>			
Ähtärin alue- sairaala	236	46,6 %	(X)
Pieksämäen aluesairaala	186	49 %	(X)
Lounais-Hämeen aluesairaala	405	38,7 %	(x)
Kuusankosken aluesairaala	*702
Jokilaakson sairaala	**172	50 %	(X)
Kemijärven alue- sairaala	227	n. 80 - 90 %	(X)
Länsi-Uudenmaan aluesairaala	552	65 %	(X)
Mäntän sairaala	362	56 %	(X)
Valkeakosken sairaala	406	n. 67 %	(X)
Vammalan sairaala	382	55 %	(X)
Oulaskankaan aluesairaala	897	55 %	(X)
Raahen alue- sairaala	***130	n. 50 %	(X)ensi- synnyttäjät
Iisalmen aluesairaala	387	n. 50 %	(X)
Varkauden aluesairaala	469	50 %	(X)
Rauman alue- sairaala	657	n. 60 %	(X)
Hyvinkään alue- sairaala	1439	66 %	(X)
Jorvin sairaala	3088	69,6 %	(X)
Lohjan sairaala	763	60,4 %	(X)
Porvoon alue- sairaala	922	61 %	(X)
Riihimäen aluesairaala	229	45 %	(X)
Selkämeren aluesairaala	449	90 %	(X)
Loimaan aluesairaala	415	46,7 %	(X)

SYNNYTYSSAIRAALAT (sairaanhoidopiireittäin)	<u>Synnyttäjien</u> lkm v. 1990	<u>Perhesynnytysten</u> suhteellinen osuus synnytyksistä (%)	<u>Vieri-</u> <u>hoidon</u> <u>mahdol-</u> <u>lisuus=(X)</u>
<u>Aluesairaalat (jatkoa)</u>			
Salon aluesairaala	660	64 %	(X)
Vakka-Suomen aluesairaala	329	..	(X)
Pietarsaaren sairaala, Malmin yksikkö	677	70 %	(X)
**** <u>Isot paikallissairaalat</u>			
Helsingin kaupunki/ Kätilöopiston sairaala	5405	68,2 %	(X)
Turun kaupunki/Raskaudenajan huolto ja perheneuvonta HEIDEKEN	1051	70,6 %	(X)
***** <u>Terveyskeskukset</u>			
Kuusamon kunnan terveyskeskus	302	50 %	(X)ensi-
Inarin-Utsjoen kl, terveyskeskus	95	53,6 %	(X)synnyttäjät
	Yhteensä 64695	n. 61 %	-
	***** 1		
	64696		

Selitykset:

* Tiedot ovat vuodelta 1987
(Perinataalitulostat 1987)

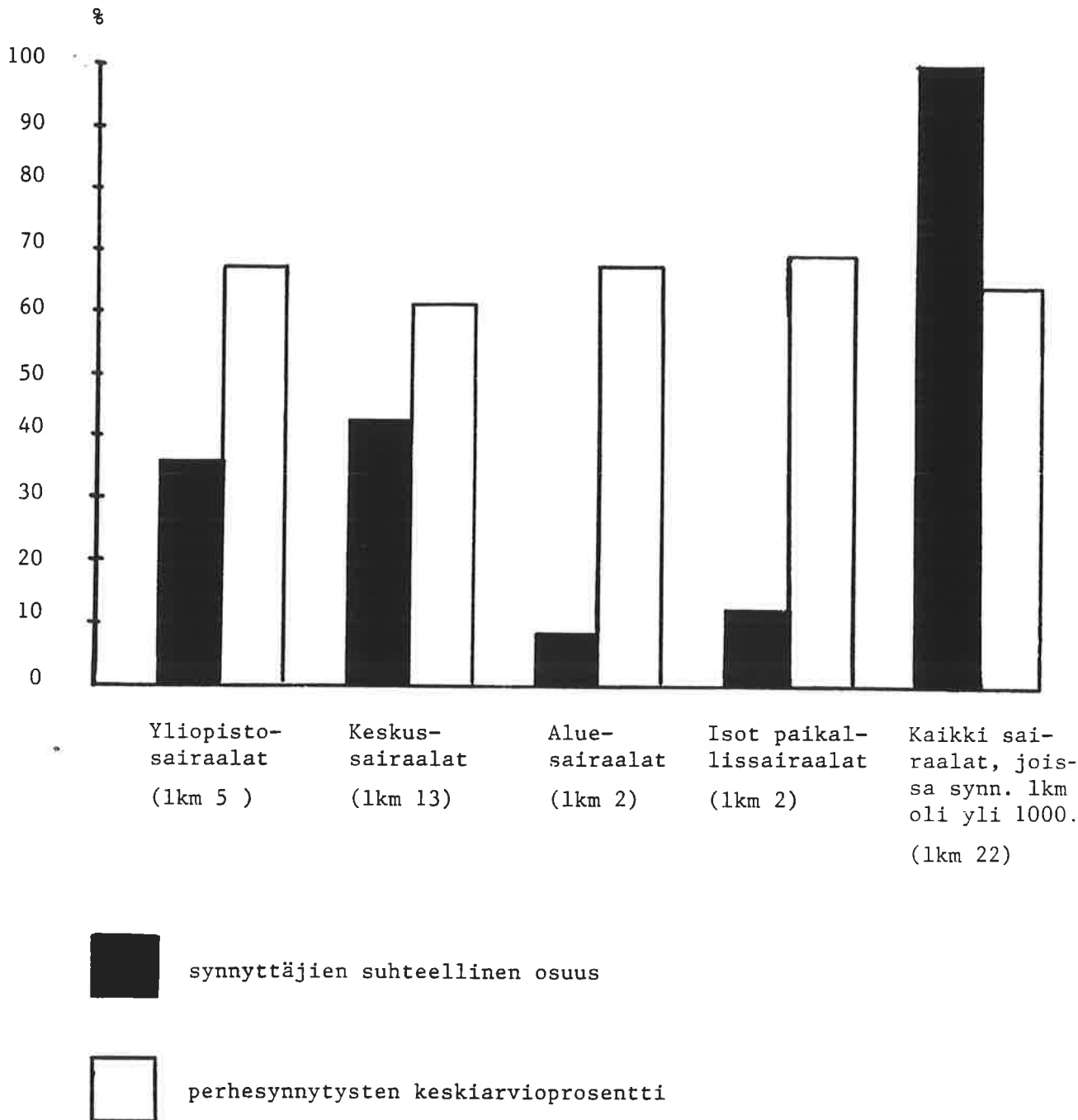
** Synnytyksiä hoidetaan vain
neljänä päivänä viikossa.

*** Synnytysosasto on ollut toiminnassa
1.1. - 28.2.90 ja 1.8. - 31.12.1990.

**** Isot paikallissairaalat on erotettu omaksi ryhmäksi, koska näissä
yksiköissä synnyttäjien lukumäärät ovat huomattavasti suuremmat kuin
muissa terveyskeskuksissa.

***** Myös muiden terveyskeskusten tulee varautua synnytyksiin (hätäsynnytykset).
Terveyskeskukset, joilla ei ole synnytystoimintaa tulee kiireellisissä ta-
pauksissa antaa apua synnyttävälle. Vuonna 1990 isojen paikallissairaalo-
iden (Helsingin kaupunki/Kätilöopiston sairaala ja Turun Kaupunki/HEIDEKEN)
lisäksi synnytystoimintaa hoidettiin vain Kuusamon kunnan terveyskeskuksessa
ja Inarin-Utsjoen kl:n terveyskeskuksessa Ivalossa. Heinolan kaupunginsairaa-
lassa hoidettiin vuonna 1990 yksi hätäsynnytys*****.

SYNNYTTÄJIEN SUHTEELLINEN OSUUS JA PERHESYNNYTYSTEN
KESKIARVIOPROSENTTI SAIRAALATYYPEITTÄIN V 1990 SAIRAALOIS-
SA, JOISSA SYNNYTTÄJIEN LKM OLI YLI TUHAT



Synnyttäjien lukumäärä on yhteensä 51 826 sairaaloissa, jotka ovat kuviossa.

Kuviossa olevien sairaaloiden lukumäärä on 22.

Terveyskeskussairaaloista vain isot paikallissairaalat ovat kuviossa, sillä muiden synnyttäjien määrä jäi alle tuhannen.

Taulukot, tunnusluvut, kuviot ja niiden tulkinta

Tilastoaineiston perusteella tehty taulukko (s 4 - 6) on sairaanhoitopiireittäin. Synnytyssairaalat on jaoteltu seuraavasti: yliopistolliset sairaalat, keskussairaalat, aluesairaalat, isot paikallissairaalat ja terveyskeskukset. Taulukossa on ilmoitettu synnyttäjien lukumäärä, perhesynnytysten suhteellinen osuus synnytyksistä ja vierihoidon mahdollisuus. Tunnuksiksi perhesynnytysten suhteellisesta osuudesta synnytyksissä on laskettu keskiarvoprosentti.

Taulukko

Synnyttäjien kokonaismäärän kokonaisluku on todennäköisesti hieman suurempi, sillä Ahvenanmaan keskussairaalan ja Jokilaakson sairaalan luvut ovat vuoden 1987 tilaston mukaiset. Muilta osin tilastoa on helppo tulkita.

Perhesynnytysten suhteellista osuutta synnytyksistä tulkittaessa kiinnittyy huomio pienimpiin prosenttilukuihin.

YS Yliopistosairaaloista pienimmän perhesynnytysten suhteellisen osuuden ilmoitti Kuopion yliopistollinen sairaala (=55,6 %).

Sairaala painotti vastauksessaan vaadittavaa tietoa: on tiedettävä mitä on olla synnytyksessä tukihenkilönä.

KS Keskussairaaloista Savonlinnan keskussairaalalla oli pienin perhesynnytysten osuus (=42,2 %). Synnytysosaston rakenteelliset esteet lienevät vaikuttaneet perhesynnytysten pieneen osuuteen. Sairaala ilmoitti tilanpuutteen syyksi, ellei tukihenkilö aina pääse mukaan synnytykseen.

Lapin keskussairaala ilmoitti, ettei halukkuutta ole runsaasti (= 56 %). Lapissa on myös matkat pidemmät kuin muualla Suomessa.

AS Aluesairaaloista Lounais-Hämeen aluesairaalan vastausprosentiksi perhesynnytyksistä ilmoitettiin 38,7 %. Synnytysosaston tilanpuute lienee selityksenä perhesynnytysten vähäisyyteen.

IPS Isojen paikallissairaaloiden perhesynnytysosuudet ovat keskivertoa suuremmat (n 70 %). Helsinki ja Turku on erotettu omaksi ryhmäksi, sillä synnytyksien luvut ovat huomattavasti suuremmat kuin muissa terveyskeskuksissa.

TK Terveyskeskuksista Kuusamo ilmoitti ahtaat tilat syyksi pieneen lukuun (=50 %).

Vierihoidon mahdollisuutta on kuvattu taulukossa kolmantena asiana. Jokaisessa synnytyssairaalassa se on mahdollista.

Oulun yliopistollinen keskussairaala vastaa periaatteessa.

Raahen aluesairaala ilmoittaa kaikkien ensisynnyttäjien olevan etusijalla. Samoin Kuusamon terveystakeskus, jossa osastolla on ahtaat tilat. Se antaa etusijan ensisynnyttäjille opetella käytännössä lapsen hoitoa jo synnytyssairaalassa.

Kaikki vastanneet ilmoittivat vierihoidon olevan mahdollista sairaalassaan vanhempien halun ja voinnin mukaan.

Kuvio

"Yli tuhannen synnyttäjän" sairaaloista on tehty kuvio (s 7). Siinä tarkastellaan synnyttäjien suhteellista osuutta ja perhesynnytysten keskiarvoprosenttia sairaalatyypeittäin.

Sairaalat, joissa vuonna 1990 hoidettiin yli tuhat synnytystä olivat:

Helsingin yliopistollinen keskussairaala
Tampereen yliopistollinen sairaala
Oulun yliopistollinen keskussairaala
Kuopion yliopistollinen sairaala
Turun yliopistollinen keskussairaala

Etelä-Saimaan keskussairaala
Seinäjoen keskussairaala
Mikkelin keskussairaala
Kainuun keskussairaala
Kanta-Hämeen keskussairaala
Keski-Pohjanmaan keskussairaala
Keski-Suomen keskussairaala
Kymenlaakson keskussairaala
Lapin keskussairaala
Pohjois-Karjalan keskussairaala
Päijät-Hämeen keskussairaala
Satakunnan keskussairaala
Vaasan keskussairaala

Hyvinkään aluesairaala
Jorvin sairaala

Kätilöopiston sairaala (Helsingin kaupunki)
Raskaudenajan huolto ja perheneuvonta Heideken (Turun kaupunki).

Perhesynnytysten keskiarvoprosentti sairaalatyypeittäin oli 64,4 %:

Isot paikallissairaalat = 69,4 %
Yliopistosairaalat = 68,5 %
Aluesairaalat = 67,8 %
Keskussairaalat = 61,5 %.

Synnyttäjien lukumäärien suhteellinen osuus sairaalatyypeittäin oli:

Keskussairaalat	42,8 %
Yliopistosairaalat	36,0 %
Isot paikallissairaalat	12,4 %
Aluesairaalat	8,8 %
Yhteensä	100,0 %.

Kuviossa mukana olevissa sairaaloissa oli vuonna 1990 kaikkiaan 51 826 synnyttäjää. Perhesynnytysten suhteellisessa osuudessa ei ollut kovin suuria eroja (vain 7,9 %).

Yhteenveto

Synnytyssairaaloista lähes kaikki vastasivat kyselyyn (= 98 %). Ainoastaan Kuusankosken aluesairaalan vastausta ei saatu. Kuusankoskella on uusi synnytysosasto, jotenka synnyttäjien lukumäärä ei liene pienentynyt vuodesta 1987. Ahvenanmaan keskussairaala jäi ilman tiedustelulomaketta, siksi vastaus puuttuu.

Perinataalitulasto vuodelta 1987 on ollut avuksi synnytysten lukumäärissä kattavan tiedon saamiseksi.

Perhesynnytysten suhteellinen osuus on selvitetty koko maamme osalta kaikista synnytyssairaaloista. Perhesynnytysten suhteelliset osuudet ja synnyttäjien lukumäärät sairaaloissa, joissa synnytysten luku oli yli tuhat on esitetty sairaalatyypeittäin.

Vierihoidon yleistyminen on esitetty sairaalataulukossa. Vierihoidon vaikutuksia on selvitetty myös taustaa osassa. Samoin selvitys hoitokäytäntöjen laadusta on kuvattu taustaa osassa.

Tilaston laatiminen oli mielenkiintoista, mutta aikaa ja keskittymiskykyä vaativaa. Tietojen käsittelyssä ATK-välineet ja -taidot olisivat olleet avuksi. Ensi kerralla vastaavan edustavan tilaston tuottamisessa käytetään ATK-välineitä apuna.

Ajan ja asiallisten välineiden puute haittasi tilaston tekemistä, mutta silti toivon tästä hoitokäytäntötilastosta oleva hyötyä sitä tarvitseville.

Hoitokäytäntöjen kehitys on ollut positiivinen. Yhteistyö perheiden ja sairaaloiden kesken on kehittynyt. Samoin henkilöstön tieto-taito on lisääntynyt, se vaikuttaa myönteisesti synnytyssairaaloiden hoitokäytäntöihin. Erityisesti perhesynnytykset ja vierihoidomahdollisuus lisäävät vauvaperheiden hyvinvointia. Nykyisestä lamasta huolimatta synnytyssairaalat pysyvät asiakasystävällisinä jatkossakin.

LÄHDELUETTELO

Perinataalitilastot 1987, Helsinki 1990.
Sosiaali- ja terveyshallituksen kysely
hoitokäytännöistä 20.6.1991.
Synnytyssairaaloiden vastaukset STH:n kyselyyn 1991.

Haastattelut:

Ylitarkastaja Eeva-Liisa Vakkilainen,
Helsinki 9.10.1991.

Toimistos sihteeri Seija Vikholm, Helsinki 9.10.91.

Toimistos sihteeri Seija Sirkiä, Helsinki 9.10.91.

LIITTEET

Tiedustelu synnytyssairaaloiden hoitokäytännöistä -lomake,
Luettelo synnytyssairaaloista, joille kysely lähetettiin 1991.



20.6.1991

Dnro 803/501/91

Synnytyssairaalat

TIEDUSTELU SYNNYTYSSAIRAALOIDEN HOITOKÄYTÄNNÖISTÄ

UNICEF:n ja WHO:n pääjohtajat ovat vieraillessaan Suomessa olleet erityisen kiinnostuneita synnytykseen liittyvistä hoitokäytännöistä Suomessa. Kattavan kuvan saamiseksi asiasta sosiaali- ja terveyshallitus pyytää seuraavia tietoja heinäkuun 1991 loppuun mennessä.

Synnytyssairaalan nimi:

Synnyttäjien lukumäärä v. 1990:

Syntyneiden lasten määrä v. 1990:

Perinataalimortaliteetti v. 1990:

Elävänä syntyneet v. 1990:

Kuolleena syntyneet v. 1990:

Perhesynnytysten suhteellinen osuus synnytyksistä:

Onko sairaalassanne isällä mahdollisuus halutessaan osallistua synnytykseen:

Aina:

Vain osalla isistä:

(jatkuu s. 2)

Ellei isä saa osallistua synnytykseen:

Onko syynä synnytysosaston rakenteelliset esteet:

Muu syy, mikä: _____

Voiko muu kuin lapsen isä (esim. äidin ystävätär)
olla äidin tukihenkilönä synnytyksessä:

Vierihoidon mahdollisuus sairaalassa:

Kaikilla: _____

Vain osalla: _____

Ei ollenkaan: _____

Lapsen isän ja sisarusten mahdollisuus
vieraillla sairaalassa:

osallistua vierihoitoon: _____

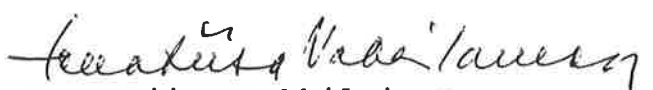
Kuvailkaa lyhyesti hoitokäytäntöjen muuttuminen
viimeisten kymmenen vuoden aikana:

Kiittäen yhteistyöstä

Ylijohtaja


Eero Hokkanen

Ylitarkastaja


Eeva-Liisa Vakkilainen

SYNNYTYSSAIRAALAT:

1 (2)

(<u>Sairaanhoidopiirit</u>)		
(Helsingin yks)	Helsingin yliopistollinen keskussairaala Naistenklinikka	
(Pirkanmaan)	Tampereen yliopistollinen keskussairaala	
(Pohjois-Pohjanmaan)	Oulun yliopistollinen keskussairaala	
(Pohjois-Savon)	Kuopion yliopistollinen sairaala	
(<u>Varsinais-Suomen</u>)	Turun yliopistollinen keskussairaala	=5
(Etelä-Karjalan)	Etelä-Saimaan keskussairaala	
(Etelä-Pohjanmaan)	Seinäjoen keskussairaala	
(Etelä-Savon)	Mikkelin keskussairaala	
(Itä-Savon)	Savonlinnan keskussairaala	
(Kainuun)	Kainuun keskussairaala	
(Kanta-Hämeen)	Kanta-Hämeen keskussairaala	
(<u>Keski-Pohjanmaan</u>)	Keski-Pohjanmaan keskussairaala	
(Keski-Suomen)	Keski-Suomen SHP:n KL, Keskussairaalan toimialue	
(Kymenlaakson)	Kymenlaakson keskussairaala	
(Lapin)	Lapin keskussairaala	
(Länsi-Pohjan)	Länsi-Pohjan keskussairaala	
(<u>Pohjois-Karjalan</u>)	Pohjois-Karjalan keskussairaala	
(Päijät-Hämeen)	Päijät-Hämeen keskussairaala	
(Satakunnan)	Satakunnan keskussairaala	
(Vaasan)	Vaasan keskussairaala	= 15 (2)
(<u>Etelä-Pohjanmaan</u>)	Ähtärin aluesairaala	
(Etelä-Savon)	Etelä-Savon SHP, Pieksämäen aluesairaala	
(Kanta-Hämeen)	Kanta-Hämeen SHP:n Lounais-Hämeen osavastuualue, Lounais-Hämeen aluesairaala	
(Keski-Suomen)	Keski-Suomen SHP; Jokilaakson sairaala	
(Kymenlaakson)	Kuusankosken aluesairaala	
(Lapin)	Kemijärven aluesairaala	
(Nylands/Uudenmaan)	Västra Nylands kretssjukhus/Länsi-Uudenmaan aluesairaala	
(Pirkanmaan)	Mäntän sairaala	
(Pirkanmaan)	Valkeakosken sairaala	
(Pirkanmaan)	Vammalan sairaala	
(<u>Pohjois-Pohjanmaan</u>)	Oulaskankaan aluesairaala	
(Pohjois-Pohjanmaan)	Raahen aluesairaala	

(SHP:t)	<u>Synnytyssairaalat:</u>	
(Pohjois-Savon)	Iisalmen aluesairaala	
(Pohjois-Savon)	Varkauden aluesairaala Synnytys- ja naistentautiosasto	
(Satakunnan)	Rauman aluesairaala	
(Uudenmaan)	Hyvinkään aluesairaala	
(Uudenmaan)	Jorvin sairaala	
(Uudenmaan)	Lohjan sairaala	
(Uudenmaan)	Porvoon aluesairaala Osasto 2	
(Uudenmaan)	Riihimäen aluesairaala	
(Vaasan)	Selkämeren aluesairaala/Bottenhavets kretssjukhus	
(Varsinais-Suomen)	Loimaan aluesairaala	
(Varsinais-Suomen)	Salon aluesairaala	
(Varsinais-Suomen)	Vakka-Suomen aluesairaala)	
(Vasa/Vaasan)	Pietarsaaren sairaala, Malmin yksikkö	=25 (45)
<hr/>		
(Helsingin SHP)	Helsingin terveystoimisto, Kätilöopiston sairaala	
(Turun SHP)	Turun terveystoimisto, Raskaudenajan hoito ja perheneuvonta HEIDEKEN	
(Pohjois-Pohjanmaan SHP)	Kuusamon kunnan terveystoimisto	
(Lapin SHP)	Inarin-Utsjoen KL, Terveystoimisto	= 4 (49)



Terveyskeskus

Lastenneuvolat ja kouluterveydenhuolto

KARTOITUS TURKULAISTEN VUONNA 1990 SYNTYNEIDEN LASTEN IME-
TYKSESTÄ

Turussa on neuvolan kirjoissa vuonna 1990 syntyneitä lapsia 1830, tilastoon on otettu tiedot 1365 lapsesta eli 75 % ikäluokasta. Neuvoloittain luvut hieman vaihtalevat, mutta kokonaistilanne on oletetusti otoksen suuntainen.

Taulukko 1a. Turkulaisten vuonna 1990 syntyneiden lasten rintaruokinta.

lapsen ikä	pelkkää rintamaitoa	rm + korvike
12 kk -	3.4	8.2
9 - 11 kk	9.1	19.8
6 - 8 kk	32.2	41.5
3 - 5 kk	60.5	65.7
1 - 2 kk	81.3	85.8
alle 1 kk/ ei ollenkaan	18.6 (6.1)	14.2

Liitteenä olevassa taulukossa on rintaruokinta eritelty kuukausittain.

Turku 16.7.1992

Pirjo-Riitta Liuksila
lastenneuvonnan ylihoitaja

Liite.

Taulukko 1b. Turkulaisten vuonna 1990 syntyneiden lasten rintaruokinta.

IKÄ kuukausina	Rintamaitoa saavat lapset % n = 1365	Rm lapset kumulat. %	Rm+ vastiketta saavat lapset %	kumulat %
yli 18	0.4	3.4	0.4	8.2
15			0.4	
14			0.8	
13			0.7	
12			5.9	
11	0.7	4.1	2.2	10.4
10	2.3	6.4	4	14.4
9	2.7	9.1	5.4	19.8
8	8.2	17.3	8.1	27.9
7	3.3	20.6	5.1	33
6	11.3	31.9	8.5	41.5
5	9.1	41	8.5	50
4	8.9	49.9	7.3	57.3
3	10.3	60.2	8.4	65.7
2	9.3	69.5	8.4	74.1
1	12	81.5	11.7	85.8
alle 1	12.5	94	8.1	93.9
ei ollenkaan	6.1	100	6.1	100

PRL



SOSIAALI- JA TERVEYSKALLITUS
Siltasaarenkatu 18 C, PL 220, 00531 Helsinki
Puhelin (90) 396 71
Telefax (90) 761 307, 714 469