

Miten vauvan turvallista nukkumista voidaan edistää?

Hotus
NÄYTTÖVINKKI®
10/2024 – Päivitys (4/2021)



ISSN 2489-9577
verkkojulkaisu
16.10.2024
Hotus.fi

TULOKSET

Vauvan turvallista nukkumista voidaan edistää¹

ruokkimalla vauvaa äidinmaidolla (A^a)

- *Imetys on yksi merkittävimmistä kätkytkuoleman riskiä vähentävistä tekijöistä².*
- Täysruokintaa äidinmaidolla^β suositellaan vähintään kuuden kuukauden ikään asti ja äidinmaidon antamista muun ruokinnan ohella vuoden ikään asti tai pidempään perheen toiveen mukaisesti, jos vasta-aiheita ei ole¹.
 - Ohjattaessa perheitä, joissa vauvalle tarjotaan äidinmaidonkorviketta, on tärkeää huolehtia siitä, että perhe saa ohjauksen muista vauvan turvallisessa nukkuttamisessa huomioitavista asioista.

^aHoitosuosituksessa käytetty näytönastetta kuvaava luokittelu, jossa A on vahva näyttö.

^βTarkoittaa täysimetystä tai tarvittaessa äidinmaidon antamista muilla tavoin.

nukuttamalla vauvaa vanhempien huoneessa lähellä vanhempien sänkyä, mutta omissa vastasyntyneille tarkoitetussa sängyssä, vähintään kuuden ensimmäisen kuukauden ajan (A)

- *Vauvan nukkuminen jaetussa sängyssä (bed-sharing) on yksi merkittävimmistä kätkytkuoleman riskiä lisäävistä tekijöistä^{2*}.*

nukuttamalla vauvaa selällään (A)

- Selällään nukkuttaminen on suositeltavaa, kunnes vauva täyttää yhden vuoden.
- *Selällään nukkuttaminen on yksi merkittävimmistä kätkytkuoleman riskiä vähentävistä tekijöistä².*

käyttämällä jämäkkää ja tasaista nukkumisalustaa (A)

- Suositeltavaa on käyttää jämäkkää patjaa, jossa on napakasti istuva lakana.
- Patjan tulee olla tiiviisti alustaan sopiva, jottei patjan ja nukkumisalustan tai seinän väliin jää rakoa, jonne vauva voisi pudota.
- Pehmeä patja lisää tukehtumisriskiä, sillä siihen saattaa syntyä painauma, johon vauvan kasvat voivat painua, jos vauva kääntyy vatsalleen.
- Nukkumisalustat, joissa on enemmän kuin 10 astetta kallistumaa (kuten korotustyyny) eivät ole turvallisia vauvan nukkuttamiselle, sillä päädyn ollessa koholla vauvan on helpompi kääntyä vatsalleen.

*Jaetussa sängyssä nukuttamiseen liittyvää unenaikaisen äkkikuoleman riskiä lisäävät erityisesti¹:

- Sängyssä nukkuvan vanhemman puutteellinen havainnointi- tai heräämiskyky esimerkiksi uupumuksen, rauhoittavan lääkityksen, päihteiden tai muiden huumaavien aineiden käytön vuoksi.^a
- Sängyssä nukkuvan vanhemman tupakointi (myös tilanteissa, jossa vanhempi ei tupakoi sängyssä) sekä raskaudenaikainen tupakointi.^a
- Nukkuttaminen pehmeällä tai ei-nukkumiseen suunnitellulla alustalla^a, esimerkiksi vesisängyssä, vanhalla patjalla, sohvalla, unipesässä tai turvakaukalossa.
- Keskosena syntyminen ja/tai matala syntymäpaino, myös tilanteissa, joissa kumpikaan vanhemmista ei tupakoi.^c
- Alle 4 kuukauden ikä täysiaikaisella, normaalipainoisella vauvalla, myös tilanteissa, joissa kumpikaan vanhemmista ei tupakoi.^b
- Vauvan nukkuttaminen muun kuin oman vanhemman kanssa, esimerkiksi muut vauvan hoitoon osallistuvat aikuiset sekä toiset lapset.^b
- Pehmeiden tuotteiden, kuten tyynyjen ja peittojen tai pehmolelujen keskellä nukkuttaminen.^c

a Yli kymmenkertainen riski

b 5–10 kertainen riski

c 2–5 kertainen riski



Miten vauvan turvallista nukkumista voidaan edistää?

Hotus
NÄYTTÖVINKKI®
10/2024 – Päivitys (4/2021)



TULOKSET

Vauvan turvallista nukkumista voidaan edistää¹

pitämällä kaikki pehmeät esineet kuten tyynyt, pehmolelut ja peitteet poissa vauvan nukkumisalustalta (A)

- o Erityisesti painotettuja tuotteita, kuten painopeittoja ei suositella pidettäväksi nukkuvan vauvan lähellä.
- o Irtonaisten peitteiden sijaan suositellaan kerrospukeutumista tarvittaessa vauvan lämpimänä pitämiseksi.
- o Puettavia peitteitä voi käyttää¹, mutta on tärkeää käyttää puettavia peitteitä, kuten unipussia, ohjeiden mukaisesti sekä varmistaa, että unipussi on vauvalle oikean kokoinen eikä siinä ole pieniä irtoavia osia³.
 - o Erityisesti liian suureen unipussiin liittyy tukehtumisvaara, sillä vauva saattaa valua pussin sisälle³.

tarjoamalla tuttia nukuttamisen yhteydessä (A)

- o Tutin käyttöä suositellaan aloitettavaksi vasta kun imetyksen toteutuminen on varmistettu eli maitoa tulee riittävästi, vauvan imuote on hyvä, imeminen on tehokasta ja vauvan paino kehittyä suositellusti. Imetyksen varmistamiseen tarvittava aika on yksilöllinen.
- o Tutin käyttö nukkuessa on yksi merkittävimmistä kätkeytuoleman riskiä vähentävistä tekijöistä².

välttämällä vauvan ruumiinlämmön liiallista nousua ja pään peittämistä (A)

- o Vauvalle ei suositella hatun käyttöä sisätiloissa lukuun ottamatta ensimmäisiä elintunteja sekä tehohoitoa, sillä hatun käyttö lisää ruumiinlämmön liiallisen nousun riskiä.
- o Pään peittämisen välttäminen on yksi merkittävimmistä kätkeytuoleman riskiä vähentävistä tekijöistä².

Lisäksi vauvan turvallisen nukkumisen edistämiseksi¹

Suosittelaa

säännöllistä seurantaa ja turvallisen nukuttamisen ohjausta heti raskauden alusta alkaen (A)

- o Turvalliseen nukkumiseen liittyvään ohjaukseen on tärkeää ottaa vanhempien lisäksi mukaan kaikki aikuiset, jotka osallistuvat vauvan hoitoon.

välttämään vauvan altistumista tupakkatuotteille ja nikotiinille raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen (A)

- o Raskauden aikainen ja synnytyksen jälkeinen altistuminen tupakoinnille on yksi merkittävimmistä kätkeytuoleman riskiä lisäävistä tekijöistä².

äitiä välttämään alkoholin ja muiden päihteiden käyttöä raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen (A)

- o Raskauden aikainen huumaavien aineiden käyttö kuuluu merkittävimpiin kätkeytuoleman riskiä lisääviin tekijöihin².

Tulokset jatkuvat seuraavalla sivulla

TAUSTA

Vauvojen unenaikaiseen kätkeytuolemaan** tai muuhun imeväisikäisten odottamattomaan kuolemaan*** yhteydessä olevia tekijöitä tunnetaan laajasti. Maailmanlaajuisesti kätkeytuolemien määrät ovat pääosin laskeneet 1990-luvulta lähtien aktiivisen tutkimusnäyttöön perustuvan ohjauksen myötä, joskin maiden välillä esiintyy merkittävää vaihtelua.⁴ Suomessa kätkeytuolemien vuosittainen määrä on vuodesta 2015 lähtien pysynyt alle kymmenessä****⁵. Tutkimukset viittaavat siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tieto kätkeytuolemien ehkäisystä ei aina siirry käytäntöön perheiden arjessa, joten ohjauksen saavutettavuutta on tärkeää edelleen kehittää yhdessä perheiden kanssa.⁶ Kätkeytuolemien jatkuvan ja pitkäjänteisen ennaltaehkäisyn kannalta on tärkeää, että ohjaus perustuu ajantasaiseen ja laadukkaaseen tutkimusnäyttöön siitä, mitkä tekijät vähentävät ja lisäävät vauvan odottamattoman kuoleman riskiä sekä miten vauvalle luodaan mahdollisimman turvallinen nukkumisympäristö.

**Sudden infant death (SIDS): Terveenä pidetyn imeväisikäisen odottamaton kuolema, jolle ei löydy selitystä esitetöiden ja muiden tarkkojen tutkimusten perusteella¹.

***Sudden unexpected infant death (SUID): Yläkäsite, johon lukeutuvat kätkeytuolemien lisäksi myös sellaiset alle vuoden ikäisten odottamattomat kuolemat, joissa selittävä syy on tunnistettavissa¹.

****Pois lukien 2019, jolloin kätkeytuolemia oli 12.

Miten vauvan turvallista nukkumista voidaan edistää?

Hotus
NÄYTTÖVINKKI®
10/2024 – Päivitys (4/2021)



ISSN 2489-9577
verkkojulkaisu
16.10.2024
Hotus.fi

TULOKSET

Lisäksi vauvan turvallisen nukkumisen edistämiseksi¹

Suosittellaan

rokotusohjelman mukaisia rokotuksia vastasyntyneelle (A)

- Rokotuksilla saattaa olla kätkytkuolemalta suojaava vaikutus.
- *Suomen kansallinen rokotusohjelma tarjoaa lapsille ja nuorille mahdollisuuden saada rokotus 13 eri tautia sekä niiden jälkitauteja ja pitkäaikaisia haittoja vastaan⁶.*

vauvan valvottua totuttamista vatsallaan oloon valveilla ollessa (A)

- Totuttaminen on hyvä aloittaa pian sairaalasta kotiutumisen jälkeen.
- Vatsallaan oloaika tulisi lisätä asteittain niin, että päivittäinen aika olisi vähintään 15–30 minuuttia seitsemänteen ikäviikkoon mennessä.
- *Vatsallaan olo tukee vauvan terveyttä ja motorista kehitystä⁷.*

Ei suositella

kotikäyttöisiä verenkierron seurantamenetelmiä käytettäväksi kätkytkuoleman ehkäisyyn (A)

- Kotikäyttöön vapaasti saatavilla olevien pulssin ja happitason seurantalaitteiden ei ole osoitettu vähentävän kätkytkuoleman riskiä. Lisäksi ne eivät vastaa luotettavuudessaan lääkinnällisten laitteiden tasoa. Laitteiden käytölle ei ole estettä, mutta niiden käyttö ei saisi korvata muiden turvalliseen nukuttamiseen liittyvien ohjeiden noudattamista.

sellaisten tarvikkeiden (esim. nukkumisalustojen) käyttöä, jotka eivät vastaa turvallisen nukkumisen suosituksia (B)

kapaloitinta, jos on olemassa riski vauvan vatsalleen kierähtämisestä.

- Omatoiminen vatsalleen kääntyminen alkaa yleensä noin 3–4 kk iässä.

Sivuvaunusänky

Sivuvaunusänky kiinnitetään vanhempien sänkyyn ja vanhempien sängyn puoleinen seinämä lasketaan tai poistetaan. Sivuvaunu voi helpottaa yöllisiä ruokailuhetkiä mahdollistaen edelleen sen, että vauva nukkuu omassa sängyssään.

Vauvan turvallisuuden kannalta on ensisijaisen tärkeää, että sivuvaunusänky on oikein koottu ja kiinnitetty. Jos vauva on sängyssä ilman aikuisen valvontaa, on väliseinä nostettava ylös ja varmistettava, että pyörät ovat lukittuina, jottei vauva vahingossa putoa sänkyjen väliin.³

Perhepeti

Yhdysvaltojen lastenlääkäriyhdistyksen (*American Association of Pediatrics, AAP*) suosituksessa¹ tiedostetaan, että monissa perheissä yhteinen perhepeti on luontevin tapa vauvan nukkumapaikaksi. Turvallisen nukkumisen näkökulmasta tätä ei voida kuitenkaan suositella siihen liittyvien tunnistettujen riskien vuoksi.¹

Ohjatusti ja suunnitellusti toteutettu perhepeti, jossa kaikki tunnistetut erityiset riskitekijät* on otettu huomioon ja poistettu, on parempi vaihtoehto kuin ilman asianmukaista ohjausta toteutettu jaetussa sängyssä nukuttaminen. Lisäksi ohjatusti ja mahdollisimman turvallisesti toteutetulla perhepedillä voidaan tukea imetyksen toteutumista.^{8,9}

Näyttöä tarvitaan lisää

Lisää näyttöä tarvitaan vanhempien sänkyyn tai sen viereen laitettavien vauvan nukuttamiseen tarkoitettujen nukkumisalustojen turvallisuudesta^{1,9} sekä vahvistamaan imetyksen yhteyttä turvalliseen nukkumiseen².

YHTEENVETO

Vauvan turvallista nukkumista voidaan edistää huomioimalla esitettyjä tekijöitä kotioiloissa ja muissa vauvan hoitoon liittyvissä ympäristöissä. Tässä Näyttövinkissä vauvan nukkumisympäristöä tarkasteltiin erityisesti kätkytkuoleman ja muun vauvan nukkumisen aikaisen kuoleman riskin vähentämisen näkökulmasta. Perheen tilanne ja tuen tarve on tärkeää huomioida ohjaustilanteessa yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti. Vauvan ja perheen hyvinvointi on kokonaisuus, jossa on otettava huomioon myös muut näkökulmat, kuten mahdollisimman turvallisesti toteutetun perhepedin hyödyt imetyksen toteutumisessa osana vanhempien jaksamisen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukea.

Miten vauvan turvallista nukkumista voidaan edistää?

Hotus NÄYTTÖVINKKI® 10/2024 – Päivitys (4/2021)



AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkin perustana on Yhdysvaltojen lastenlääkäriyhdistyksen (AAP) vuonna 2022 päivitetty suositus¹, joka pohjautuu 188 tutkimukseen. Suositusryhmä arvioi suositukseen mukaan otettujen tutkimusten laadun riittävän korkeatasoiseksi⁹. Tutkimusten näyttönaste arvioitiin suositusryhmän jäsenten toimesta. Suosituksen^{1,10} menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisesti erillisessä raportissa¹⁰ ja sen laatu arvioitiin AGREE II –kriteeristöllä^{****}. Lisäksi Näyttövinkissä viitataan soveltuvin osin yhdysvaltalaisen imetyslääketieteen akatemian (Academy of Breastfeeding Medicine, ABM) protokollaan numero 6⁸ ja 37⁹ sekä vuonna 2024 julkaistuun meta-analysiin².

Tämä päivitys korvaa Näyttövinkin 4/2021 (Miten edistän vauvan turvallista nukkumisympäristöä?) ja muut sen aiemmat versiot.

KÄYTTÖ- KELPOISUUS SUOMESSA

Tuloksia on hyvä hyödyntää suomalaisessa terveystaloustieteen palvelujärjestelmässä, erityisesti perheiden ja läheisten ohjauksessa neuvoloissa, synnytysosastoilla sekä vastasyntyneitä hoitavilla osastoilla.

LISÄTIETOA

TUKES – Turvallinen uni

Kansallisia linjauksia vauvan erilaisten nukkumisalustojen turvallisuudesta ja ohjeita turvalliseen käyttöön on löydettävissä esimerkiksi Turvallisuus- ja kemikaaliviraston (Tukes) sivuilta: www.tukes.fi/turvallinen-uni.

Esimerkiksi unipesää tulee käyttää vauvalla vain, kun aikuinen on itse hereillä ja pystyy valvomaan vauvaa^{3,11}.

LAATIJAT

Päivitystyöryhmä

- Hakulinen, Tuovi**, th, TtT, dosentti
 - Nieminen, Sanna**¹, kättilö, th, TtM, väitöskirjatutkija, kehittämisspäällikkö
 - Grym, Kirsi**², th/sh, TtM, puheenjohtaja
 - Niela-Vilén, Hannakaisa**³, kättilö, TtT, dosentti, yliopistonlehtori
 - Nykyri, Anitta**⁴, kättilö, IBCLC
 - Oinonen, Päivi**⁵, sh/kättilö, TtM, puheenjohtaja
- Editointi:** Silja-Elisa Eskolin⁶, nuorempi tutkija ja Mira Palonen⁶, vanhempi tutkija

¹Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL), ²Suomen Terveydenhoitajaliitto, ³Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, ⁴OYS, ⁵Suomen Kättilöliitto, ⁶Hoitotyön tutkimussäätiö sr

ALKUPERÄINEN JULKAISU

- Moon RY, Carlin RF, Hand I; AAP Task Force on Sudden Infant Death Syndrome; AAP Committee on Fetus and Newborn.** Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics* 2022; 150(1): e2022057990.

****AGREE II: 68%

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET

- Kim TH, Lee H, Woo S, Lee H, Park J, Fond G, Boyer L, Hahn JW, Kang J, Yon DK.** Prenatal and postnatal factors associated with sudden infant death syndrome: an umbrella review of meta-analyses. *World J Pediatr.* 2024; 20(5): 451–460.
- European Commission. Coordinated Activities on the Safety of Products (CASP).** CASP 2020 - Baby Nests / Bedside Sleepers/ Sleep Bags. Saatavilla <https://ec.europa.eu/safety-gate/#/screen/pages/casp2020BabyNest>, 2020. (Viitattu 10/2024)
- Tilastokeskus.** StatFin: Kuolleena syntyneet ja alle vuoden iässä kuolleet tilaston peruskuolemansyyntä (ICD-10, 3-merkkitaso) mukaan, 1998–2022. Saatavilla <https://www.stat.fi/tilasto/ksyyt>, 2024. (Viitattu 4/2024)
- Pease A, Garstang JJ, Ellis C, Watson D, Ingram J, Cabral C, Blair PS, Fleming PJ.** Decision-making for the infant sleep environment among families with children considered to be at risk of sudden unexpected death in infancy: a systematic review and qualitative metasynthesis. *BMJ Paediatr Open* 2021; 5(1): e000983.
- THL.** Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Lasten rokotukset. Saatavilla <https://thl.fi/aiheet/infektioaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille#lapset>, 2024. (Viitattu 9/2024)
- Hewitt L, Kerr E, Stanley RM, Okely AD.** Tummy Time and Infant Health Outcomes: A Systematic Review. *Pediatrics* 2020; 145(6): e20192168.
- Blair PS, Ball HL, McKenna JJ, Feldman-Winter L, Marinelli KA, Bartick MC;** Academy of Breastfeeding Medicine. Bedsharing and Breastfeeding: The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol #6, Revision 2019. *Breastfeed Med* 2020; 15(1): 5–16.
- Zimmerman D, Bartick M, Feldman-Winter L, Ball HL;** Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #37: Physiological Infant Care-Managing Nighttime Breastfeeding in Young Infants. *Breastfeed Med* 2023; 18(3): 159–168.
- Moon RY, Carlin RF, Hand I;** AAP Task Force on Sudden Infant Death; AAP Committee on Fetus and Newborn. Evidence Base for 2022 Updated Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment to Reduce the Risk of Sleep-Related Infant Deaths. *Pediatrics* 2022; 150(1): e2022057991
- Turvallisuus- ja kemikaalivirasto (Tukes).** Turvallinen uni. Saatavilla <https://tukes.fi/turvallinen-uni>, 2024. (Viitattu 9/2024)