



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# ONNISTU SUUN HOIDOSSA!

Digitaalinen opas Niuvanniemen sairaalan hoitohenkilökunnalle skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun omahoidon tukemiseen

TEKIJÄT: Salla Hårdh  
Anna Kallio

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Salla Hårdh, Anna Kallio	
Työn nimi Onnistu suun hoidossa! – Digitaalinen opas Niuvanniemen sairaalan hoitohenkilökunnalle skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun omahoidon tukemiseen.	
Päiväys	11.2.2019
Sivumäärä/Liitteet	44
Ohjaaja(t) Yliopettaja Kaarina Sirviö	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Niuvanniemen sairaala	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Psyykinen sairaus vaikuttaa monin tavoin suun terveyteen. Motivaation puute, lääkitys sekä pelot ovat suun terveyttä heikentäviä tekijöitä. Mielen terveyspotilaiden puutteellinen suun terveys voi johtua myös vähäisistä voimavaroista arjessa sekä suun terveyden tärkeyden vähättelystä. Nämä tekijät johtavat puutteelliseen suun omahoitoon sekä mahdollisesti suun terveyden kannalta epäterveellisiin ruokailutottumuksiin. Lisäksi tilannetta pahentaa tupakointi, alkoholin käyttö sekä hoidossa käytettävien lääkkeiden aiheuttama suun kuivuminen. Suun terveys vaikuttaa merkittävästi ihmisen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Siksi on tärkeää lisätä mielen terveyspotilaiden tietoisuutta suun terveydestä sekä antaa keinoja sen parantamiseksi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tilaajana toimi Niuvanniemen sairaala. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa digitaalinen suun omahoidon opas skitsofreniaa sairastavien potilaiden hoitohenkilökunnan työvälineeksi. Opas sisältää suun omahoidon ohjeita huomioiden skitsofrenian asettamat haasteet suun terveydelle sekä suun omahoidolle. Oppaan aihealueita ovat hampaiden puhdistaminen, hammasvälien puhdistaminen, ksylitoli, kuivan suun hoito, suun terveyttä tukeva ja heikentävä ruokavalio, sekä tupakointi. Aihealueet ovat valikoituneet yhdessä tilaajan kanssa ajatellen Niuvanniemen sairaalan potilaiden tarpeita. Aihealueiden valintaa tukevat myös tutkimukset skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun terveyden ongelmakohdista.</p> <p>Opas on tarkoitettu hoitajan käyttöön potilasta ohjattaessa suun omahoidossa. Jokainen aihealue muodostuu potilaalle suunnatusta osiosta sekä hoitajan osiosta, jonka tiedot auttavat potilaan ohjaamisessa. Skitsofreniaa sairastavan potilaan osion laatimisessa on käytetty visuaalisia, rakenteellisia sekä sisällöllisiä ratkaisuja, jotka tukevat potilaiden motivaatiota ja ymmärtämistä. Näitä ovat kuvien runsas käyttö, tärkeysjärjestys, kielen selkeys ja asioiden esittäminen positiivisuuden kautta. Hoitajalle suunnattu osio perustelee suun omahoidon ohjeita, sekä antaa perustiedot skitsofreniapotilailla esiintyvistä suusairauksista, joita ovat karies, parodontiitti ja hammaserosio.</p> <p>Opas lähetettiin arvioitavaksi Niuvanniemen sairaalan henkilökunnalle, jonka antama palaute oli positiivista. Kyselyssä kysyttiin oppaan sisältöön, visuaalisuuteen, rakenteeseen sekä käytettävyyteen liittyviä kysymyksiä. Vastauksissa käytettiin Likertin kaltaista asteikkoa. Kehittämiskohteina mainittiin otsikoiden rakenne. Saadun palautteen pohjalta oppaaseen tehtiin muutoksia ja saatettiin lopulliseen muotoonsa.</p>	
Avainsanat Skitsofrenia, mielen terveyspotilas, suun terveys, omahoito, digitaalinen opas, motivoinnin keinot	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene			
Author(s) Salla Hårdh, Anna Kallio			
Title of Thesis Succeed in oral self-care! – A Digital self-care guide for the staff of Niuvanniemi hospital to support schizophrenia patient's oral self-care.			
Date	11.2.2019	Pages/Appendices	44
Supervisor(s) Principal lecturer Kaarina Sirviö			
Client Organisation /Partners The hospital of Niuvanniemi			
<p>Abstract</p> <p>There are many ways how mental illnesses can affect one's oral health. The causes of poor oral health can be the lack of motivation, medication and fears. The reasons for insufficient oral health with mental health patients might originate from the deficiency of resources in everyday life and little understanding of the importance of oral health. All these factors lead to poor self-care and possibly to unhealthy nutritional habits. In addition, smoking, alcohol and dry mouth caused by medication exacerbate the situation. Oral health has a significant impact on an individual's well-being and quality of life. Therefore, it's important to increase the knowledge of oral health among the mental health patients and give them means to enhance it.</p> <p>This thesis is a development work and the client organization of the thesis is the hospital of Niuvanniemi. The purpose of this thesis was to design and produce a digital self-care guide to schizophrenia patients and their nurses. The guide includes instructions to the schizophrenia patients on how to increase their oral self-care. While composing the guide, the special features of schizophrenia patients has been taken in to account. The themes of the guide include teeth brushing, flossing, xylitol, treatment of dry mouth, promotive and debilitating nutrition habits when thinking about individuals' oral health and smoking. The themes were selected together with the client's representative to match the needs of the patients in the hospital of Niuvanniemi and multiple studies that showed schizophrenia patients oral health problems.</p> <p>The guide is intended to be used by the nurses while guiding the schizophrenia patients to better oral self-care. Each theme of the guide consists of parts for the patients and parts for the nurses. The parts for the nurses help them to conduct the patients. The parts intended for the schizophrenia patients were made by using visual, structural and substantive solutions that support patients' motivation and understanding. These solutions are for example the abundant use of images, the order of importance, the clarity of the language and presenting things through positivity. The parts intended for the nurses explain oral self-care instructions and give basic information about the oral diseases that schizophrenia patients have, for example caries, periodontitis and tooth erosion.</p> <p>The oral self-care guide was sent for evaluation to the staff of Niuvanniemi hospital and the feed-back received was positive. The feedback questionnaire contained questions about the content, visuality, structure and usability of the guide. A scale similar to Likert was used in reply. Improvements were made to the headlines. The guide was modified and finalized on the basis of the feedback received.</p>			
Keywords Schizophrenia, mental health patient, oral health, self-care, digital guide, motivation means			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	SKITSOFRENIAN ERI ULOTTUVUUDET .....	6
2.1	Skitsofrenian positiiviset ja negatiiviset oireet .....	6
2.2	Skitsofrenian hoitomuodot .....	7
3	SUUN TERVEYDEN HAASTEET SKITSOFRENIAA SAIRASTAVILLA POTILAILLA.....	8
3.1	Mitkä tekijät johtavat hampaiden karioitumiseen? .....	8
3.2	Hiilihapollisten juomien ja vähäisen syljen erityksen aiheuttama eroosio .....	10
3.3	Syljen erityksen vähenemisen taustalla lääkeaineet .....	10
3.4	Tupakointi altistavana tekijänä hampaiden kiinnityskudossairaudelle .....	11
3.5	Skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun omahoidon psykososiaaliset haasteet .....	12
4	SKITSOFRENIAA SAIRASTAVAN POTILAAN SUUN OMAHOITO.....	13
4.1	Päivittäiset suuhygieniatottumukset sekä suun oireiden hoito .....	13
4.2	Ksylimoli apuna suun terveyden ylläpitämisessä.....	14
5	DIGITAALINEN SUUN OMAHOIDON OPAS POTILAAN MOTIVOINNIN TUKENA .....	15
5.1	Potilaan osallistaminen suun omahoitoon.....	16
5.2	Millainen on toimiva potilasohje?.....	17
5.3	Digitaalinen opas .....	18
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	19
7	SUUN OMAHOITO-OPPAAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI.....	20
7.1	Omahoidon oppaan suunnittelu ja toteutus .....	20
7.2	Omahoito-oppaan arviointi .....	21
8	POHDINTA.....	22
8.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	22
8.2	Suun omahoito-oppaan merkitys.....	23
8.3	Opinnäytetyöprosessin merkitys suuhygienistin ammatilliselle kasvulle .....	24
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	26
	LIITE 1: SUUN OMAHOITO-OPAS, "ONNISTU SUUN HOIDOSSA" .....	34
	LIITE 2: KUVAUSLUPA .....	41
	LIITE 3: ARVIOINTIKYSELY .....	42

## 1 JOHDANTO

Suun terveydellä on merkittävä vaikutus yleisterveyteen, itsetuntoon sekä elämän laatuun. Mielenterveyspotilaat eivät kuitenkaan koe arjessa suun terveyttä tärkeäksi ja voimavaroja suun terveyden ylläpitämiseen ei välttämättä ole. (Matevosyan 2010; Keskinen 2015.) Syitä huonon suun terveyden ja mielenterveyspotilaiden välille on löydetty useita: Hoidossa käytettävien lääkkeiden sivuvaikutukset, puutteellinen käsitys omasta suun terveydestä sekä hoitavan henkilökunnan asennoituminen suun terveyteen (Griffiths, Jones, Leeman 2000). Parodontiitin sekä kariksen riski on korkeampi ja yleisempi mielenterveyspotilailla verrattuna valtaväestöön. Monia yhdistäviä tekijöitä on löydetty, kuten lääkityksen sivuvaikutuksena kuivan suun oireet, huono suuhygienia, huonot ravitsemustottumukset sekä tupakointi (Velasco ym. 2008; Eltas, Kartalci, Eltas, Dünder, Uslu 2013; Käypä hoito – Suositus, 2014; Mos 2015; Velasco-Ortega ym. 2017). Yhteenvedona voidaan todeta, että mielenterveyspotilaiden hyvän suun terveyden ylläpitämisen haasteita ovat tupakointi, lääkityksen vaikutus sekä puutteellinen suun omahoito. Tässä opinnäytetyössä suun omahoito käsittää suuhygieniatottumukset, ravitsemustottumukset sekä säännölliset suunterveystarkastukset.

Kiinnostus valittua aihetta kohtaan syntyi opinnäytetyöinfossa, jossa Niuvanniemen sairaalan edustaja oli kertomassa heidän laitoksensa toiminnasta sekä potilaista. Alun perin aiheena oli psykelääkkeiden vaikutus suun terveyteen, minkä pohjalta lähdettiin muodostamaan nykyistä aihetta. Aiheen rajausta tehtäessä havaittiin, että psykelääkkeet eivät kuitenkaan ole suurin vaikuttaja mielenterveyspotilaiden suun terveyteen vaan omahoidon sekä motivaation puute. Yhteyshenkilön kanssa käydyn keskustelun perusteella eniten kysyntää sekä tarvetta olisi suun omahoito-oppaalle, jolla tuettaisiin mielenterveyspotilaiden suun omahoidon tiedon lisäämisen ja motivoinnin keinoin. Aihe on yhteiskunnallisesti sekä skitsofreniaa sairastavien potilaiden osalta merkittävä, sillä tämä potilasryhmä on alttiimpi suun sairauksille ja heillä on heikompi suun terveys kuin valtaväestöllä. (Velasco ym. 2008; Eltas ym. 2013; Velasco-Ortega ym. 2017.)

Toimeksiantajana on Niuvanniemen sairaala. Tämä työ on kehittämistyö, jonka tarkoituksena on tuottaa Niuvanniemen sairaalalle digitaalinen suun omahoito-opas. Se on tarkoitettu hoitohenkilökunnan käyttöön skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun omahoidon tukemiseen. Opas auttaa hoitavaa henkilökuntaa parempaan toimintaan suun terveyden kannalta potilastyössä. Aihe rajattiin erityisesti skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun terveyteen, sillä tämä potilasryhmä muodostaa valtaosan Niuvanniemen sairaalan potilaista (Niuvanniemen sairaala 2018). Suun omahoidonoppaan pääaiheina ovat päivittäiset suuhygieniatottumukset, suun hyvinvointia edistävä ja heikentävä ravitsemus sekä tupakoinnin ja lääkityksen vaikutus suun terveyteen. Oppaan tavoitteena on antaa valmiuksia hoitohenkilökunnalle motivoida potilaita toteuttamaan päivittäistä suun omahoidon, sillä se on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia (Hammaslääkäriliitto 2018).

## 2 SKITSOFRENIAN ERI ULOTTUVUUDET

Skitsofrenia on vakava psykiatrinen sairaus, joka on yleisin psykoosiksi luokiteltu sairaustila. Skitsofrenian diagnosointi perustuu vähintään kahden oiretyypin esiintyvyyteen vähintään kuukauden ajan. Huttusen (2017) mukaan näitä oiretyyppejä ovat harhaluulot, aistiharhat, hajanainen puhe, pahasti hajanainen ja outo käytös sekä erilaiset puutosoireet. Skitsofrenian hoito muodostuu lääkehoidosta yhdistettynä psykososiaalisiin hoitomuotoihin. Hoidolla pyritään lievittämään tai poistamaan oireita sekä estämään uusien psykoosijaksojen syntyminen sekä parantamaan toimintakykyä ja elämänlaatua. (Tuominen & Salokangas 2017, 173-176.) Skitsofrenian on todettu alkavan yleensä nuorella aikuisiällä ja sitä sairastaa noin 1% ihmisistä. Pääsääntöisesti skitsofrenian oireet jaetaan positiivisiin sekä negatiivisiin oireisiin. (Huttunen 2017.)

### 2.1 Skitsofrenian positiiviset ja negatiiviset oireet

Aistiharhat, harhaluulot sekä hajanaisuus kuuluvat skitsofrenian positiivisiin oireisiin. Ominaisia aistiharhoja ovat kuuloharhat. Harhat saattavat keskustella keskenään tai kommentoida potilaan toimintaa. Kuuloharhat voivat olla luonteeltaan uhkaavia tai syyttäviä. Kuitenkin usein kuuloharha pystytään erottamaan aistiharhana todellisuudesta. Huttunen (2017) toteaa kuitenkin, että vaikea-asteisia ja totena pidetyt kuuloharhat voivat haitata suuresti henkilön ajattelua ja käytöstä. Aistiharhoihin kuuluvat somaattiset harhatuntemukset sekä erilaisia haju- ja makuharhoja (Huttunen 2017; Tuominen & Salokangas 2017 173-176).

Huttusen mukaan harhaluulot eli deluusiot ovat itsepäisiä, jäykkiä ja perusteettomia uskomuksia, joista henkilö pitää itsepäisesti kiinni. Harhaluulot saattavat kontrolloida henkilön ajatuksia ja vaikeuttaa sosiaalista kanssakäymistä. Yleisiä harhaluuloja ovat vainoharhaiset deluusiot sekä suhteuttamisharhaluulot. (Huttunen 2017.) Suhteuttamisharhaluulossa potilas luo oman virheellisen merkityksen normaalille tapahtumalle (Moilanen 2013). Lisäksi hajanaisuus kuuluu positiivisiin skitsofrenian oireisiin. Ajatuksen katkeilu, oudot assosiaatiot sekä ajattelun konkretioistuminen ovat merkkejä hajanaisuudesta. (Tuominen ym. 2017 163-176.)

Negatiivisia oireita eli puutosoireita ovat normaalien tunteiden, käyttäytymisen sekä ajatusten heikentyminen tai puuttuminen. Näitä oireita esiintyy noin kolmanneksella skitsofreniapotilaista ja osalla potilaista negatiiviset oireet ovat keskeisemmässä osassa kuin toisilla. Tunteiden latistuminen, puheen köyhtyminen, epäsosiaalisuus sekä apaattisuus ovat negatiivisten oireiden ilmenemismuotoja. Negatiivisilla oireilla on merkittävä vaikutus elämänlaatuun ja kykyyn selvitä ilman ulkopuolista tukea, sillä ne heikentävät mahdollisuuksia selvitä arjen toiminnoista. Negatiiviset oireet kehittyvät pitkällä aikavälillä, joten niitä voi olla vaikea ulkopuolisen havaita ja diagnosoida. (Mäkinen, Miettunen, Isohanni & Koponen 2007, 911-916.)

Skitsofreniapotilaiden negatiiviset oireet vaikuttavat potilaan motivaatioon huolehtia itsestään ja omasta suunterveydestä. Omahoitoon sitoutumisen uskotaan tällä potilasryhmällä olevan haasteelli-

sempaa, mikä vaikuttaa heikentävästi potilaan suun terveyteen. Tämä ilmenee korkeina DMFT-arvoina. DMFT-arvolla tarkoitetaan kariotuneiden (decayed), puuttuvien (missing) ja paikattujen (filled) hampaiden lukumäärää, mitä verrataan hampaiden kokonaislukumäärään (Nordström 2018). Tupakointi, korkea ikä sekä pitkät sairaalajaksot yhdistettynä skitsofreniapotilaan negatiivisiin oireisiin, ajavat suun terveyttä huonompaan suuntaan. (Velasco ym. 2008; Arnaiz ym. 2011; Velasco-Ortega ym. 2017.)

## 2.2 Skitsofrenian hoitomuodot

Skitsofreniaa sairastavan potilaan hoito pyritään antamaan ensisijaisesti avohoidossa ymmärtävästi, luottamuksellisesti ja pitkäjänteisesti. Siihen kuuluu potilaslähtöinen työskentely ja yksilöllinen hoitosuunnitelma, jota tulisi päivittää määräajoin. Hoidon tavoitteena on lievittää ja jopa poistaa oireita sekä vähentää ja estää uusia psykoosijaksoja. Työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen kuuluvat myös hoidon tavoitteisiin. Psykososiaalisten hoitomuotojen lisäksi hoitoon kuuluu psykoosilääkehoito. Lääkehoidon tavoitteena on vähentää merkittävästi akuutin psykoosin oireita, uusia sairastajaksoja ja kuolleisuutta. Kokonaisuudessaan tavoitteena on myös välttää sairaalahoitoja. (Tuominen & Salokangas 2017, 174.)

Itsetuhoisuus, väkivaltaisuus, käytöstä ohjaavat aistiharhat tai harhaluulot ovat syitä siirtää vaikeasti psykoottinen potilas sairaalahoitoon. Sairaalahoidossa yhdistyy lääkehoito sekä psykososiaaliset hoitomuodot. Psykoosilääkkeiden ansiosta onnistutaan usein vähentämään skitsofrenian positiivisia oireita. Lääkityksen vahvuus riippuu siitä, onko kyseessä uusiutunut- vai ensipsykoosi. Lääkitystä vähennetään voimakkaasti, kun psykoosivaihe on päättynyt. Lääkityksen vähentäminen johtaa ylläpitolääkitykseen, joka voidaan antaa tabletteina tai pitkäaikaisina injektioina. (Skitsofrenia: Käypä hoito -suositus, 2015.)

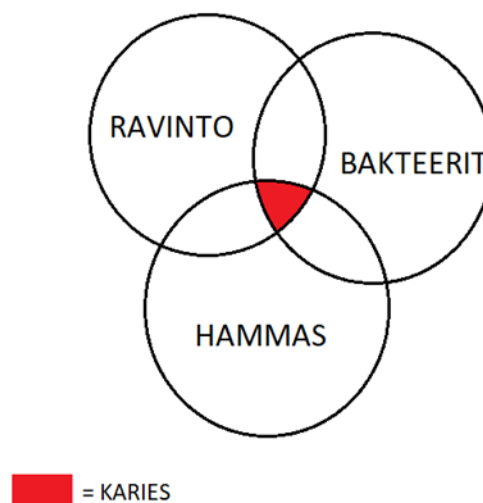
Psykoterapia kuuluu kaikkien psykoosipotilaiden käypään hoitoon (Tuominen ym. 2017, 175). Käypä hoito -suosituksen mukaan psykososiaalisten hoitojen ja kuntoutuksen tarve määräytyy yksilöllisesti. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi koulutuksellisella terapialla, yksilöpsykoterapialla, perheinterventioilla, ryhmäpsykoterapialla tai erilaisilla luovilla terapioidilla. Vertaistuella on merkittävä vaikutus erilaisissa ryhmähoidoissa. On tutkittu, että koulutuksellisella psykoterapialla on vähentävä vaikutus skitsofrenian oireisiin. Lisäksi se parantaa lääkehoidon toimivuutta, potilaiden sosiaalista toimintakykyä sekä lähipiirin hyvinvointia. Lähipiiri tulisi huomioida muutenkin potilaan hoidon aikana. Perheen läsnäolo hoidon aikana parantaa potilaan sitoutumista sekä edistää kuntoutumista. Esimerkiksi perheinterventioiden merkitys vähentää psykoosirelapsin eli psykoosin uusiutumisen riskiä sekä sairaalahoitojen määrää. (Skitsofrenia: Käypä hoito -suositus, 2015; Tuominen ym. 2017, 175-176.)

### 3 SUUN TERVEYDEN HAASTEET SKITSOFRENIAA SAIRASTAVILLA POTILAILLA

Skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun terveyden kannalta isoimpia haasteita ovat karies, eroosio, ja parodontiitti. Näiden suunsairauksien esiintymiseen vaikuttavat skitsofreniaa sairastavien elintavat sekä psykososiaaliset oireet. Haasteita ovat epäsäännöllinen ateriaritmi, sokeripitoinen dieetti, hiilihapolliset juomat, lääkitys, tupakointi sekä motivaation puute. (McCreadie ym. 2004; Velasco ym. 2008; Arnaiz ym. 2011; Käypä hoito -suositus, 2014; Mos 2015; Velasco-Ortega ym. 2017.)

#### 3.1 Mitkä tekijät johtavat hampaiden karioitumiseen?

Käypä hoito –suosituksen mukaan ”karies on infektiosairaus, joka aiheuttaa eriasteisia hampaan kovakudosvaurioita”. Karioksen muodostumisella ja ilmaantuvuudella on monia eri riippuvuustekijöitä kuten esimerkiksi suun mikrobiston koostumus ja organisoituminen, ravinto, hampaan vastustuskyky sekä syljen määrä. (Karies hallinta: Käypä hoito –suositus 2014). Näitä kyseisiä tekijöitä havainnoidaan Therapia Odontogica –teoksen verkkojulkaisussa Keyesin ympyrämallissa (Kuvio 1). Ympyrät kuvaavat karioksen syntyyn vaikuttavia tekijöitä koon perusteella. Ympyrän pieneneminen tai puuttuminen vaikuttaa vähentävästi karioksen syntyyn, sillä kariesta ei esiinny jonkun osan puuttuessa. Jokaiseen ympyrään voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi muuttamalla terveystottumuksia. (Tenovuo 2017.)



Kuvio 1: Karioksen syyt esitettynä Keyesin ympyrämallin avulla

Keyesin ympyrämallin yksi osa on bakteerit, joiden aineenvaihduntareaktioon karies perustuu. Kariogeenisen mikrobin perusominaisuuksiin kuuluu kyky kiinnittyä kovakudokseen ja tuottaa hiilihydraateista happoja. Tähän ryhmään kuuluu mutans –streptokokit, joista ihmisellä esiintyy *Streptococcus mutans* ja *Streptococcus Sobrinii*. (Tenovuo 2017.) Hampaan pinnan bakteerit tarjoavat kiinnittymiskohtia uusille bakteereille, jolloin bakteerien määrän lisääntyä syntyy järjestäytynyt bakteeriyhdyskunta eli biofilmi. Biofilmi, tunnetumpi nimikkeenä plakki, sisältää bakteereita joilla on kyky erittää aineita, jotka suojaavat plakkia elimistön puolustusmekanismeilta. (Könönen 2016.)



Keyesin ympyrämallin toinen ympyrä on ravinto, jonka hiilihydraatteja bakteerit käyttävät hampaan pinnalla aineenvaihdunnassaan. Happohyökkäys syntyy aina hiilihydraattien nauttimisen jälkeen, sillä ravinto sisältää aina kariogeenisille mikrobeille käyttöön sopivia fermentuvia hiilihydraatteja. Ravintoaineen kariogeenisyyteen vaikuttaa sen sokeripitoisuus ja -laatu, viipymisaika suussa, käyttötapa, käyttötiheys, vaikutus syljen eritykseen ja sen mahdolliset hampaita suojelevat tekijät. (Tenovuo 2017.) Päivän aikana tulisi syödä säännöllisin väliajoin noin 4-5 kertaa. Terveellinen ruokavalio pitää sisällään vihanneksia, kasviksia, marjoja, täysjyväviljavalmisteita, kalaa sekä sopivan määrän punaista lihaa. Sokeripitoisten tuotteiden käyttö olisi hyvä sijoittaa aterioiden yhteyteen. Säännöllisen ateriarhythmin noudattaminen auttaa syömään kohtuullisesti yksittäisillä aterioilla ja vähentää napostelua. Napostelun vähentyminen suojaa hampaita reikiintymiseltä, sillä happohyökkäysjaksot harvenevat. (F Suomen hammaslääkäriliitto 2014; Elintarviketurvallisuusvirasto 2016; THL 2018.) Skitsofreniaa sairastavilla potilailla on havaittu ongelmia terveellisen ruokavalion, sekä säännöllisen ruokailurytmin kanssa. Potilaiden sokeripitoisten ruoka-aineiden käyttö sekä napostelu lisäävät fermentoituvien hiilihydraattien määrää ja niiden käyttötiheyttä. (Mos 2015; Velasco-Ortega ym. 2017.)

Ympyrämallin viimeinen ympyrä on hammas, jonka pinnalle bakteerit kiinnittyvät. Hampaiden pinnalla olevat kariesbakteerit muodostavat ravinnon hiilihydraateista maitohappoa. Tämä aiheuttaa hampaan pinnalla demineralisaatiota, eli kiilteen liukenemista. Tätä tapahtumasarjaa kutsutaan myös happohyökkäykseksi. Kariesbakteeri tunkeutuu demineralisaation avulla hampaan kiilleprismojen välistä kiilteen sisään. Mikäli tätä tapahtumaketjua ei pysäytetä, hampaan kiilteen tuhoutuminen jatkuu ja kariesvaurio kasvaa. Kariesin syntyyn vaikuttaa siis plakin, eli bakteerimassan määrä ja aika hampaan pinnalla. Karies kehittyy, kun plakkia ei poisteta hampaan pinnalta ja se saa kasvaa häiriöttä. Jo hampaan pinnalla oleva bakteerimassa toimii tartuntapintana fermentoituville hiilihydraateille sekä uusille bakteereille, jolloin kariesin tapahtumaketju pääsee etenemään. Biofilmiä voidaan häiritä mekaanisella sekä kemiallisella puhdistuksella. Skitsofreniaa sairastavilla potilailla on todettu olevan puutteellista hampaiden puhdistusta, jolloin biofilmin häirintä ei ole riittävää ja karies pääsee kehittymään rauhassa sen alla. (Mos 2015; Keskinen 2015, 62-63; Könönen 2016; Tenovuo 2017.)

Normaalitilanteessa syljen puskurikapasiteetti korjaa demineralisaatiovauriot käyttäen apuna syljessä vapaana olevaa kalsiumia ja fosfaattia. Tätä ilmiötä kutsutaan remineralisaatioksi. Hampaan pinnalla tapahtuu siis päivittäin useita demineralisaatio- ja remineralisaatiojaksoja. Kariesin syntyminen edellyttää, että demineralisaatiota tapahtuu remineralisaatiota enemmän, eli näiden kahden tekijän tasapaino häiriintyy. Skitsofreniaa sairastavan potilaan hampaiden resistenssi heikentyy lääkkeiden aiheuttaman hyposalivaation vuoksi, jolloin syljen ominainen puskurikapasiteetti on heikentynyt. Fluori ei myöskään lisää skitsofreniapotilaiden hampaiston sietokykyä tarpeeksi, sillä hampaiden säännöllisen harjauksen laiminlyönti vähentää myös fluorin riittävää saantia. (Soman & Bhatnagar 2014; Mos 2015; Tenovuo 2017.)

Skitsofreniaa sairastavilla potilailla esiintyy usein korkeita DMFT-arvoja. Nämä selittyvät jo aiemmin mainitulla huonolla suuhygienialla, lääkityksen vaikutuksella ja lisäksi skitsofrenian negatiivisilla oireilla. Skitsofreniaa sairastavilla potilailla on korkeampi riski hampaiden karioitumiselle kuin muulla väestöllä. Tutkimuksissa on löydetty korrelaatio, joka osoittaa että, pidempiaikaisessa sairaalahoidossa

olevilla potilailla on valtaosalla hoitamaton kariesta. Hampaita menetetään enemmän kuin ne hoitetaan. Hampaiden paikkaaminen ja ennaltaehkäisy on haastavaa, sillä henkilöstöä ei ole välttämättä tarpeeksi saatavilla. (Velasco ym. 2008; Velasco-Ortega ym. 2017.)

### 3.2 Hiilihapollisten juomien ja vähäisen syljen erityksen aiheuttama eroosio

Hiilihapollisten juomien happamuus itsessään voi kuluttaa hampaan pintaa ilman aikaisemmin mainittua bakteeritoimintaa. Tällöin puhutaan eroosiosta, eli hampaan pinnan kemiallisesta liukenemisestä. Suun pH:n laskiessa hampaan pinta liukenee sekä pehmenee ja on altis kulumiselle pureskelun tai hampaiden harjauksen yhteydessä. Eroosiota aiheuttavat happamat ravintoaineet sekä esimerkiksi mahahappojen nousu tai toistuva oksentelu. Eroosioriski kasvaa, mikäli suun pH laskee useasti alle 5,5. (B Suomen Hammaslääkäriliitto, 2014.) Niuvanniemen sairaalan potilaiden keskuudessa hiilihapollisten juomien käyttö on runsasta. Yksi syy hiilihapollisten juomien kulutukselle on kuivan suun oireiden hoito, sillä hiilihapolliset juomat vähentävät kuivan suun tunnetta (McCreadie ym. 2004).

Happamuuden lisäksi eroosioaurioiden syntyyn vaikuttaa syljen määrä sekä laatu. Voidaan todeta, että sylki on tärkein biologinen tekijä, joka vaikuttaa eroosion etenemiseen. Ilman syljen huuhteluvaiikutusta hapan ravinto viipyy hampaan pinnalla pidempään. Syljen erityksellä vähitellen happoja suusta nielemisen sekä syljen ominaisen puskurointikapasiteetin avulla. Sylki on myös tärkeässä roolissa hampaiden remineralisoitumisessa kuljettamalla kalsiumia, fosfaattia sekä fluoria, jotka ovat välttämättömiä hampaan pinnan uudelleen kovettumisessa. Lisäksi monet syljessä esiintyvät proteiinit sekä hampaan pinnalla oleva sylkipellikkeli ovat tärkeitä eroosion ehkäisyn kannalta. (Buzalaf, Hannas, Kato, 2012; Keskinen 2015, 67.) Voidaan siis todeta, että skitsofreniaa sairastavien potilaiden tapauksissa nauttia happamia juomia, sekä vähentynyt syljen erityksellä altistavat hampaat eroosiolle.

### 3.3 Syljen erityksen vähenemisen taustalla lääkaineet

Tavallisesti aikuinen tuottaa sylkeä päivän aikana noin 1,5 litraa, josta valtaosan (90 %) tuottavat isot sylkirauhaset. Isoihin sylkirauhasiin kuuluvat korvasylkirauhanen, leuanalussylkirauhanen sekä kie-lenalussylkirauhanen. Pieniä sylkirauhasia on kauttaaltaan suun limakalvoilla. (B Suomen hammaslääkäriliitto 2013.) Skitsofrenian hoidossa käytetään paljon erilaisia lääkkeitä eri oireiden hoitoon. Lääkkeet määrätään potilaalle yksilöllisesti lääkärin toimesta (Skitsofrenia: Käypä hoito –suositus 2015). Tämän vuoksi potilailla on todettu ilmenevän vaihtelevasti erilaisia lääkkeiden sivuvaikutuksia. Esimerkiksi antipsykooteilla sekä neurolepteistä flufenatsiinilla on suuta kuivattavia sivuvaikutuksia. Iso-Britannian kahdenkymmenen yleisimmän mielenterveyslääkkeen joukosta, vain kolmen yhteydessä ei ole havaittu kserostomiaan eli kuivan suun tunteeseen viittaavia oireita. Kuivan suun oireisiin lukeutuu kuivat ja arat limakalvot, nielemisvaikeudet sekä kielen tarttumisen kitalakeen. Syöminen, puhuminen, nieleminen ja pureskelu voivat olla haasteellisia. Kserostomia voi hankaloittaa erilaisten proteesien istuvuutta ja mukavuutta. (Griffiths ym. 2000; Soman & Bhatnagar 2014; Mos, 2015; Velasco-Ortega ym. 2017; Hiiri 2018, 285; A Suomen Hammaslääkäriliitto 2018.)

On olemassa monia eri mekanismeja, kuinka lääkkeet vaikuttavat sylkirauhasten toimintaan. Syljen eritystä säätelee pääasiassa autonominen hermosto, vaikka monet hormonit osallistuvat myös säätelyyn. Sylki koostuu kahdesta koostumukseltaan erilaisista nesteestä, joiden toiminta on toisistaan riippumatonta. Nestemäinen sylki sisältää kalsiumioneja ja sitä säätelee parasympaattinen hermosto. Proteiinipitoisen ja sitkeämmän syljen eritystä säätelee sympaattinen hermosto. Normaalisissa tilanteissa sitkeämmän syljen erittymisen suhde juoksevaan sylkeen on vähäinen. Lääkkeet muuttavat näiden kahden eri syljen pitoisuuksien suhdetta suussa. Korkea proteiinipitoisuus suussa aiheuttaa kuivuuden tunnetta. Monet lääkkeet vaikuttavat sylkiruohasiin myös parasympaattisen hermoston kautta estämällä sen välittäjäaineiden toimintaa, mitä kutsutaan antikolinergiseksi vaikutukseksi. Vaikutus voi myös kohdistua hermoihin aivokuorella stimuloimalla tiettyjä reseptoreita estäen syljen erittymistä. (Soman & Bhatnagar 2014.)

### 3.4 Tupakointi altistavana tekijänä hampaiden kiinnityskudossairaudelle

Niuvanniemen sairaalassa tupakointi on melko yleistä potilaiden keskuudessa. Mielenterveyspotilaiden tupakointi on laajasti havaittu ongelma, sillä tupakoivien määrä on korkea ja tupakoinnin lopettajien määrä vähäinen. Tupakointi myötävaikuttaa voimakkaasti sairastuvuuteen sekä kuolleisuuteen mielen-terveyspotilaiden keskuudessa. Skitsofreniaa sairastavien kohdalla tupakointi koetaan itsensä lääkitsemisenä, vaikka kyse on riippuvuudesta. Mielenterveyspotilaiden psykososiaalisia syitä tupakoinnille ovat esimerkiksi työttömyys, ympärillä olevien ihmisten vaikutus sekä taloudellisen itsenäisyyden puuttuminen. Tupakoinnin yleisyys skitsofreniaa sairastavilla potilailla voi myös johtua hyväksyvistä ilmapiiristä mielen-terveyden hoitoyksiköissä. Vakavia mielen-terveyshäiriöitä sairastavilla potilailla tupakointi nousi ravinnon yläpuolelle perustarpeita luetellessa. Tupakointi toi tutkimuksen mukaan merkitystä elämälle ja ehkäisi skitsofrenian negatiivisten oireiden esiintymistä. Tästä huolimatta on tärkeää huomioida tupakoinnin vaikutukset yleis- sekä suun terveyteen. (Ziedonis ym. 2008; Forchuk ym. 2009.)

Tupakointi on todettu altistavaksi tekijäksi parodontiitin kehittymisessä ja etenemisessä. Tupakoivilla henkilöillä on havaittu laajoissa poikkileikkaustutkimuksissa merkittävästi heikompi parodontiumin terveydentila. Parodontiitin näkyviä oireita ovat ientulehdukset, joihin liittyy punoitusta sekä turvotusta sekä verenvuotoa. Tupakoivilla henkilöillä tulehduksen merkit ovat lievemmät johtuen verisuonten supistumisesta. Tämän vuoksi parodontiitti voi jäädä huomaamatta ja edetä piilevänä. Heikentynyt verenkierto vaikuttaa myös jo todetun parodontiitin paranemiseen, eli hoitovaste on heikompi. (Keskinen & Heikkinen 2015, 178; Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016.) Runsas tupakointi edistää parodontiittia, joka voi johtaa myös hampaiden menettämiseen. Erityisesti pitkäaikainen tupakointi (>26 vuotta) sekä ikä (>35-vuotias) vaikuttavat merkittävästi parodontiittiin sekä tupakoinnin aiheuttamiin suun limakalvo- sekä hammasmuutoksiin. (Schätzle ym. 2010; Mai, Wactawski-Wende, Hovey 2013.)

Parodontiitti on kiinnityskudossairaus, jossa ryhmä tulehdussairauksia tuhoaa hampaan kiinnityskudoksia kuten parodontaaliligamentin säikeitä sekä hampaan alveoliluuta. Parodontiitti diagnosoidaan, kun kliinisesti havaitaan syventyneitä ientaskuja ja röntgenkuvissa nähdään alveoliluukatoa. Biofilmin

eli plakin kiinnittyminen hampaan ienrajaan ja ikenen alle käynnistää tulehdusreaktion, joka pitkittyessään aiheuttaa liitosepiteelin pettämisen. Tämän seurauksen ientasku syvenee. Syventyneestä ientaskusta puhutaan, kun mitattu etäisyys ienreunasta ientaskun pohjaan on  $\geq 4$  mm. Kiinnityskudosten menetys on palautumaton ja aiheuttaa aluksi hampaan heilumista sekä lopulta sen irtoamisen. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016.)

### 3.5 Skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun omahoidon psykososiaaliset haasteet

Psyykkisellä sairaudella on heikentävä vaikutus suun terveyteen, sillä jaksamattomuus, pelot sekä häpeän tunne voivat lisätä väärinkäsityksiä suun terveydenhuoltoa kohtaan. Myös käytettävät lääkkeet ja tupakointi heikentävät suun terveyttä. Kuten aikaisemmin esitettiin, mielenterveyspotilaan suun terveyttä heikentää huono suuhygienia, epäterveellinen ruokavalio sekä lääkkeiden aiheuttama suun kuivuminen. Kroonisesti skitsofreniaa sairastavilla potilailla ei ole välttämättä motivaatioita pitää yllä hyvää suuhygieniatasoa ja toteuttaa säännöllistä suun omahoitoa. Tähän vaikuttavat potilaiden negatiiviset oireet sekä persoonallisuushäiriöt. Psyykkisesti sairaan voimavarat voivat olla niin vähäiset, että hän ei jaksa huolehtia päivittäisestä suun omahoidostaan. Alle puolet skitsofreniaa sairastavista potilaista harjaa hampaansa vähintään kaksi kertaa päivässä. Hampaiden puhdistus voi jäädä tekeväksi ja ruokailu on epäsäännöllistä sekä sisältää sokeripitoisia tuotteita. Seurauksena esiintyy hampaiden reikiintymistä, ientulehdusta sekä kiinnityskudossairautta. (Griffiths, Jones, Leeman 2000; Honkala 2015; Keskinen 2015; Mos 2015; Velasco-Ortega ym. 2017.)

Mielenterveyspotilaat tarvitsevat moniammatillista tukea suun terveydestä huolehtimiseen. Terveydenhuollon henkilökunnan asenne, tietämys ja taidot ovat avainasemassa mielenterveyspotilaiden suun terveyden edistämiseksi. (Rai 2007) Mielenterveyspotilaiden korkeampi riski sairastua suusairauksiin vaatii hoitohenkilökunnalta enemmän panostusta suun terveyden edistämiseen sekä suun sairauksien hoitamiseen. Tällä hetkellä suun terveys ei ole etusijalla hoidettaessa mielenterveyspotilaita, vaikka suun erilaiset sairaudet vaikuttavat heikentävästi potilaan päivittäisiin toimintoihin ja yleiskuntoon. Olisi tärkeää, että mielenterveyspotilaita hoitavat terveydenhuollon ammattihenkilöt pitäisivät säännöllisesti terveysneuvontaa suun terveyteen liittyen. (Khokhar, Khokhar, Clifton, Tosh 2016.) Suun terveyden ylläpitämiseksi tarvitaan moniammatillisuutta, kuten suun terveydenhoidon, mielenterveystyötä tekevien sekä läheisten yhteistyötä. Ammattilaisten hyvät yksilölliset kirjalliset ohjeet ovat apuna päivittäisen omahoidon toteuttamisessa. (Honkala 2015; Keskinen 2015.) Keravalla ja Vantaalla tuotetussa sateenvarjohankkeessa vuosina 2006–2009, 70 % mielenterveystyötä tekevä henkilökunta kokikin tarpeelliseksi saada koulutusta suun terveyteen liittyvissä asioissa (Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi 2010, 6).

## 4 SKITSOFRENIAA SAIRASTAVAN POTILAAN SUUN OMAHOITO

Suuhygieniatottumukset ovat merkittävä osa suun terveyden omahoitoa, sillä suun oikeaoppinen puhdistaminen edistää hampaiden sekä niiden kiinnityskudosten terveyttä. Tottumuksiin kuuluu suun, kielen, hampaiden sekä niiden välipintojen puhdistaminen, sekä vajaan hampaiston tai hampaattoman suun erilaisten proteesien puhdistaminen. Puhdistuksen lisäksi suun omahoitoon kuuluu fluorin ja ksytilolin käyttö, suun terveydelle edulliset ravintotottumukset sekä säännölliset suun terveystarkastukset. (B Heikka 2018, 74)

### 4.1 Päivittäiset suuhygieniatottumukset sekä suun oireiden hoito

Plakin poistaminen hampaiden pinnalta hammasharjaa käyttäen on tärkein keino ylläpitää suuhygieniää ja ennaltaehkäistä iensairauksia sekä hampaiden reikiintymistä (Yaacob ym. 2014). Oikeanlainen hammasharja on pienipäinen ja pehmeä. Hammasharjaa liikutetaan huolellisesti hammaskaaria pitkin edestakaisella liikkeellä ilman kovaa painamista. Harjan tulee kulkea järjestelmällisesti ienrajoja myötäillen kielen- ja posken puoleisilla pinnoilla sekä lopuksi purupinnoilla. Hampaita harjataan aamuin illoin kahden minuutin ajan. Suuhun olisi hyvä jäädä fluorin harjauksen jälkeen, joten suuta ei ole tarpeen huuhdella hampaiden harjauksen jälkeen. Kiinnitä erityistä huomiota ienrajan harjaamiseen. (A Suomen Hammaslääkäriliitto 2013; C Suomen hammaslääkäriliitto 2014.) Kohderyhmän olisi tärkeää saavuttaa säännöllinen harjausrytmi, mikä ei välttämättä noudata suoraan suositeltua kahta harjauskertaa päivässä. Tärkeämpää on löytää yksilöllinen harjausväli, jota potilas pystyy noudattamaan. Harjaustaajuutta voidaan lisätä potilaan motivoitumisen ja kiinnostumisen myötä.

Sähköhammasharjan käyttö eroaa tavallisesta harjasta siten, että harjaa kuljetetaan hampaiden pinnoilla ilman harjaavaa liikettä. Sähköhammasharjan pää sykkii nopeasti edestakaisin puhdistuen plakin pois. (A Suomen Hammaslääkäriliitto 2013.) Sähköhammasharjan käyttö vähentää plakin ja sen aiheuttaman ientulehduksen määrää pitkällä sekä lyhyellä aikavälillä tehokkaammin kuin tavallinen hammasharja (Yaacob ym. 2014). Kohderyhmälle suositellaan sähköhammasharjan käyttöä sen tehokkuuden ja helppokäyttöisyyden takia. Jokaiselle tulee valita sellainen hammasharjatyyppe, mikä motivoi parhaiten hampaiden harjaukseen.

Hampaiden pesuun suositellaan käytettävän 0,5-2 cm pituinen annos fluorihammastahnaa, jonka fluoripitoisuus on 1450ppm. Tämän annoksen on todettu turvaavan riittävä fluorin saanti. Fluorihammastahnaa ei niellä, vaan se sylkäistään harjauksen päätteeksi pois suusta. (C Suomen Hammaslääkäriliitto 2014; Heikka 2018, 82.) Fluorihammastahnan käyttö kahdesti päivässä on tehokkain tapa ennalta ehkäistä kariesta, mikäli sen käyttö yhdistetään säännölliseen harjaukseen sekä oikeanlaiseen harjaustekniikkaan (Jensen, Gabre, Sköld 2012). Fluori vähentää hampaiden kariotumista, sillä se estää bakteerien aiheuttamaa hammaskiilteen demineralisaatiota sekä ehkäisee hampaiden reikiintymistä aiheuttavien bakteerien hapontuottoa. Lisäksi fluori auttaa bakteerien jo liuottaman kiilteen remineralisoitumista. (A Heikka 2018, 82.) Lisäfluorin käyttö on tarpeellista, jos hampaiden reikiintymisen riski on suuri. Lisäfluoria saa esimerkiksi fluorigeeleistä, fluorihuuhteista, fluoritableteista, sekä suun

terveydenhuollossa tehtävistä fluorilakkauksista. (Hammaslääkäriliitto 2014.) Fluorihammastahnaa tulisi käyttää hampaiden harjauksen yhteydessä, mutta potilaan motiivointi positiivisen vahvistamisen kautta on keskeisempää. Yksi fluorihammastahnalla tehty pesu ei ole hyödyllinen, jos sitä seuraa viikon harjaamattomuus.

Pelkkä hampaiden harjaus ei ole riittävän tehokasta poistamaan plakkia hampaiden välistä, jolloin hammaslangan tai hammasväliharjojen käyttö välien puhdistamiseen on suositeltavaa. Hammasväliharjan käyttö koetaan helpompana kuin hammaslangan käyttö. Hammasväliharja on pienikokoinen hammasharja, joita on saatavilla eri kokoja riippuen hammasvälien koosta. (Poklepovic ym. 2013.) Hammasväliharja viedään 5-10 kertaa hammasväliin edestakaisella liikkeellä. Hammasväliharja on oikean kokoinen, kun se menee vaivattomasti hammasväleihin. (D Suomen Hammaslääkäriliitto 2014.) Skitsofreniaa sairastaville potilaille olisi siis suositeltavaa käyttää hammasväliharjaa hammasvälien puhdistukseen sen helppokäyttöisyyden vuoksi, jolloin puhdistamiseen olisi helpompi sitoutua. Kroonisesti skitsofreniaa sairastavilla potilailla ei ole välttämättä motivaatioita pitää huolta suun terveydestä taudinkuvaan kuuluvan oireilun takia (Velasco-Ortega ym. 2017). Hammasvälien puhdistaminen ei ole kuitenkaan välttämätöntä tässä viitekehyksessä minimivaatimukselle, mikäli potilas motivoituu edes hammasharjan säännölliseen käyttöön.

Päivittäisten suuhygieniatottumusten lisäksi kohderyhmällä voi esiintyä skitsofreniasta johtuvia oireita tai ongelmia suussa. Eroosion ehkäisemiseksi tulee selvittää ja poistaa sen etiologiset tekijät. Mikäli eroosioon liittyy potilaan tapa nauttia happamia ruokia tai juomia, tulee potilasta ohjeistaa niiden vaikutuksesta ja käytön lopettamisesta. Mikäli suun happamuus johtuu mahahappojen noususta, voidaan käyttää reseptivapaita mahahappoja neutralisoivia valmisteita. Hyposalivaation liittyessä eroosioon tulee pyrkiä syljen eritykseen vähentävästi vaikuttavan syyn poistoon sekä syljen stimuloimiseen. Hampaiston resistenssiä eroosion vaikutukselle voidaan lisätä käyttämällä erilaisia fluorivalmisteita, kuten imeskelytabletteja tai pursutteita. (Meurman ym. 2008, 378.) Kuivan suun hoidossa tulisi noudattaa laadukasta suun omahoitoa välttäen vaahtoutuvien eli natriumsulfaattia sisältävien hammastahnojen käyttöä sekä alkoholillisia suuvesiä, sillä ne voivat voimistaa kuivan suun oireita. Apteekista on saatavilla erilaisia tuotteita kuivan suun hoitoon, kuten kosteuttavia ja voitelevia öljyjä sekä imeskelytabletteja. Myös teelusikallinen ruokaöljyä levitettynä suun limakalvoille auttaa monia potilaita. Mikäli kuiva suu johtuu jostakin tietyistä lääkkeistä, saattaa kyseisen lääkkeen vaihtaminen auttaa. Myös ksylitolin käyttö ruokailujen yhteydessä stimuloi syljen eritystä ja helpottaa oireita. (Hiiri 2018, 285; B Suomen Hammaslääkäriliitto, 2018.)

#### 4.2 Ksylitoli apuna suun terveyden ylläpitämisessä

Skitsofreniaa sairastavilla potilailla esiintyy normaalia enemmän kariesta, eroosiota sekä hyposalivaatiota. Ksylitolin uskotaan ehkäisevän kariesta kolmella eri tavalla: korvaamalla kariesta aiheuttavat sokerit ei-kariogeenisillä ksylitolisokerilla, lisäämällä syljen eritystä eli huuhteluvaikutusta, sekä hidastamalla kariesbakteerien kasvua (Riley, Moore, Ahmed, Sharof, Worthington 2015). Ksylitoli vaikuttaa kariesbakteerin toimintaan sen aineenvaihdunnan kautta. Kariesbakteeri ei pysty käyttämään ksylitolisokeria glykolyysiin, jolloin ei synny metabolista lopputuotetta eli happoa. Ksylitoli vaikuttaa vain

kariesbakteerin metaboliaan, jolloin se ei häiritse suun normaaliflooran toimintaa. Ksylitolin hidastassa kariesbakteerin kasvua, kariesta aiheuttavan plakin määrä ja tartuntakyky hampaan pintaan laskee. Ksylitolin pureskelu stimuloi syljen eritystä parentalihasten kautta, jolloin antibakteerinen vaikutus tulee esille myös syljen huuhteluvaikutuksena. (EISalhy 2015; Sirviö 2018; Tenovuo 2017; B Suomen Hammaslääkäriliitto 2018.)

Ksylitolia voidaan siis suositella käytettäväksi myös syljen erityksen stimuloimisessa, joka on oleellista hyposalivaatiosta ja eroosiosta kärsivillä potilailla. Syljen tehtäviin kuuluu suuontelon limakalvojen kosteutus, jonka puuttuessa voi esiintyä erilaisia kuivan suun oireita, kuten limakalvojen arkuutta ja nielemisvaikeuksia. Syljen virtauksen huuhteluvaikutus neutralisoi happamia ruoka-aineita nielemisen yhteydessä. Syljen ominainen puskurikapasiteetti kovettaa happojen pehmentämän kiilteen, jolloin eroosiivisten ruoka-aineiden aiheutama vahinko ei ole niin suuri. (Buzalaf, Hannas, Kato, 2012; Hiiri 2018, 285; Tenovuo 2017.)

Hammaslääkäriliiton mukaan ksylitoli ehkäisee hampaiden reikiintymistä, minkä vuoksi suositellaan ksylitolin nauttimista 5 grammaa päivässä aterioiden jälkeen. Ksylitolia voidaan nauttia purukumi tai pastillimuodossa. Pastillia imeskellään, kunnes se on liuennut kokonaan suuhun. Purukumia pureskelemaan suussa viiden minuutin ajan. Ksylitolilla on siis hampaiden terveyttä edistävä vaikutus, mutta se ei kuitenkaan korvaa hampaiden pesua fluorihammastahnalla kahdesti päivässä. (Sirviö 2018; B Suomen Hammaslääkäriliitto 2018.)

## 5 DIGITAALINEN SUUN OMAHOIDON OPAS POTILAAN MOTIVOINNIN TUKENA

Omahoidon oppaita on saatavilla erilaisille potilasryhmille lukemattomia määriä. Oppaiden tarkoituksena on saada kohderyhmä omaksumaan uutta tietoa osaksi heidän päivittäisiä toimintojaan. Kirjallisen potilasohjeen lisäksi on siis oleellista pohtia keinoja, joilla hoitava henkilö saa skitsofreniaa sairastavan potilaan motivoitua ja sitoutettua säännölliseen suun hoitoon. Potilaan motivoituminen kohti parempaa suun terveyttä lähtee sisäisestä motivaatiosta ja halusta tehdä muutos. Joskus oman motivaation löytäminen voi kuitenkin olla haastavaa. Tällöin ympärillä olevaa moniammatillista henkilökuntaa tarvitaan. Keravalla ja Vantaalla toteutetussa sateenvarjo-hankkeessa mielenterveyspotilaiden suun terveyden edistämässä hyödynnettiin motivoivan haastattelun keinoja (Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi 2010, 1-2). Motivoiva toimintatapa perustuu yhteistyöhön potilaan ja hoitajan välillä, millä pyritään löytämään ja vahvistamaan motivaatiota tehdä muutoksia omassa elämässä, kuten tässä tapauksessa skitsofreniaa sairastavan potilaan omahoidossa. Motivoivan toimintatavan periaatteita voidaan myös soveltaa kirjallisiin ohjeisiin (Karies hallinta: Käypä hoito – suositus 2014.)

Potilasohje on suunnattu nimenomaisesti potilaalle, joka ei ymmärrä ammattisanastoa, eikä välttämättä omaa perustietoa kyseisestä aiheesta (Hyvärinen 2005). Potilasohjeessa tarkastellaan ohjeen lukijaa ja tämän perusteella harkitaan mitä tietoa kerrotaan ja miten tämä tieto esitetään. Potilasohje on koostettu ja tuotettu oikein vasta kun potilas ymmärtää sen. (Torkkola, Heikkinen, Tiainen 2002, 11–14.) Tämän kehittämistyön tuotos tulee olemaan omahoidon opas skitsofreniaa sairastavien potilaiden hoitohenkilökunnan työvälineenä, joka noudattelee potilasohjeen vaatimuksia.

## 5.1 Potilaan osallistaminen suun omahoitoon

Osallistaminen, osallistuminen, kumppanuus, yhteistoiminta, voimavaraistava neuvontastrategia. Potilaan sitouttamista hoitoon on toteutettu moni tavoin sekä tutkittu monilla eri käsitteillä. Yhteistä näille käsitteille on potilaan keskeinen rooli omassa hoidossaan. Osastolla tapahtuva päivittäinen potilaskohtaaminen kuuluu terveyden edistämisen kenttään. Tällöin jokainen vuorovaikutustilanne on mahdollisuus voimavaraistavalle ohjaukselle, joten osallistaminen suun omahoitoon ei tarvitse olla erillinen järjestetty tilanne. Thompson (2007) on tutkinut potilaiden halua osallistua heidän hoitonsa päätöksentekoon ja on luokitellut heidän osallistumisensa astetta. Thompsonin luokittelu rakentuu kolmelle tasolle: potilaan määrittelemä osallisuus, potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen määrittelemä osallisuus sekä terveydenhuollon ammattilaisen määrittelemä osallisuus. Ihanteellisin tilanne olisi saada potilas sekä terveydenhuollon ammattilainen osallistettua päätöksentekoon. Erilaisten potilasryhmien osallistaminen voi olla haastavaa. Tällöin täytyy löytää toimintamalleja ja -tapoja, jotka soveltuvat tietyille kohderyhmälle. Riikka Turun mukaan, *”motivoiva haastattelu sopii erityisesti hyvin vastahakoisille ja ei-motivoituneille potilaille”*. Keskeisimmät toimintamallit motivoivassa haastattelussa ovat empatian osoittaminen, potilaan itseluottamuksen ja omien kykyjen vahvistaminen sekä väittelyn välttäminen sekä vastarinnan myötäileminen. Näihin toimintamalleihin päästään esittämällä avoimia kysymyksiä, refleктоivalla kuuntelulla sekä luomalla aktiivinen yhteenveto potilaan kanssa. Luottamus ja yhteistyö ovat avainsanoja motivoivassa haastattelussa. Motivoiva haastattelu onkin hyvä työkalu motivoivaan toimintatapaan pyrittäessä. (Kettunen 2001, 94-95; Thompson 2007, 1036; Laitila 2010; Turku, 2013; Karies hallinta: Käypä hoito – suositus 2014.)

Empatian osoittaminen on merkityksellistä potilaan kohtaamisessa. On tärkeää, että potilaalle tulee kokemus siitä, että hoitava ammattilainen on kiinnostunut potilaasta ja tämän tilanteesta. Katsekontaktin ylläpitäminen, aktiivinen kuuntelu sekä hyväksyvä ääntely rytmittää puhetta ja osoittaa kiinnostusta. Potilaan vahvuuksista ja pienistä edistysaskeleista on tärkeä antaa tunnustusta, sillä tämä vahvistaa potilaan itseluottamusta sekä uskoa omiin kykyihin. Jos potilas esimerkiksi muistaa tietynä päivänä hoitaa kaikki suun puhdistukseen liittyvät rutiinit, joita häneltä odotetaan, siitä voi antaa positiivista vahvistusta. Väittelyä potilaan kanssa tulisi välttää mutta tärkeiden, huomiota vaativien asioiden sivuttaminen ei ole hyödyllistä tai potilaan tilannetta edistävää. Skitsofreniaa sairastavilla potilailla tupakoinnista keskustelu voi olla haasteellinen osa-alue. Potilaan tunteiden oikeutus, ymmärrys erilaisia tuntemuksia ja reaktioita kohtaan on oleellista, mutta ne eivät saa tyrehtyttää keskustelua aiheesta. (Turku, 2013; Karies hallinta: Käypä hoito – suositus 2014.)

Sateenvarjo-hankkeessa potilaiden kanssa pyrittiin luomaan konkreettiset tavoitteet omalle suun terveydelle motivoivan haastattelun keinoin. Potilaan kanssa keskusteltiin omasta tilanteesta ja annettiin terveysneuvontaa. (Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi 2010, 1-2.) Terveysneuvonnan tulisi sisältää ohjeita päivittäisen suuhygienian ylläpitämiseen, ohjaamista säännöllisiin tarkastuksiin hammaslääkärin vastaanotolle sekä ohjeita suun terveydenhoitoon hakeutumisesta, mikäli suussa esiintyy jokin vaiva. Ohjeiden ja neuvojen tulisi ohjata mielenterveyspotilasta ymmärtämään suun terveyden merkitys ja antaa tietoa ja taitoa huolehtia omasta päivittäisestä suuhygieniasta. (Khokhar ym. 2016.) Edellä mainituista aiheista voidaan keskustella motivoivan haastattelun keinoin esimerkiksi avoimien



kysymyksien avulla. Suun terveyteen liittyviä avoimia kysymyksiä voivat olla esimerkiksi: ” Mitä suun terveyden ylläpitämiseen kuuluu? Kuinka sinä pidät omasta suun terveydestä huolta? Mitä riskejä tupakoinnilla on? Mitä tiedät napostelun riskeistä? Miten ksylitolipurkan syöminen saataisiin osaksi arkeasi?”

Sateenvarjo-hankkeen tuloksista havaitaan, että säännöllisillä suun terveystarkastuksilla, motivoivalla haastattelulla sekä henkilökunnan kouluttamisella on positiivinen vaikutus mielenterveyspotilaiden suun terveyteen. Hammasvälien puhdistaminen sekä päivittäinen hampaiden harjaus lisääntyivät runsaasti. Hankkeessa todetaan, että ravinnon vaikutus suun terveyteen, sekä ksylitolin päivittäinen käyttö vaatii enemmän huomiota tulevaisuudessa. Näillä osa-alueilla muutosta ei hankkeen aikana saatu aikaan. (Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi 2010, 15.) Tässä kehittämistyössä halutaankin nostaa elintapojen ja ksylitolin merkitys tavallisen suun puhdistuksen rinnalle. Kuitenkin opinnäytetyössä keskeistä on saada potilaat toteuttamaan omahoitoa omien voimavarojen mukaisesti. Tämä tarkoittaa asteittaista etenemistä sekä positiivista vahvistusta. Yksilöllisen omahoidon rinnalle tarvitaan lisäksi suuntaa näyttävä kirjallinen toimintamalli, eli tässä tapauksessa digitaalinen omahoidon opas.

## 5.2 Millainen on toimiva potilasohje?

Potilaille suunnatussa omahoidonoppaassa määritellään suunnatulle potilasryhmälle heidän ymmärrystään tukeva esitysjärjestys. Aihetta tutkittaessa todettiin, että paras lähestymistapa oppaan rakenteelle on tärkeysjärjestystä mukaileva. Toisin sanoen opas rakentuu suun hoidon perusteista, kuten hampaiden harjauksesta ja fluorihammastahnan käytöstä, ja etenee kohti muita suun terveyttä edistäviä aiheita. Syy-seuraussuhteiden liittäminen potilaan omaan tilanteeseen helpottaa asian ymmärtämistä ja omaksumista. (Yoshii, Kitamura, Akazawa, Saito, 2017.) Monilla eri keinoilla pystytään luomaan potilasohjeesta selkeä sekä ymmärrettävä potilaalle. Näitä ovat esimerkiksi potilasohjeen rakenne, otsikointi, kappalejako, käytössä oleva sanasto sekä potilasohjeen pituus. (Hyvärinen 2005.) Lisäksi oleellinen näkökulma on kontekstin huomioiminen (Torkkola ym. 2002, 18). Yksinkertaisen ja visuaalisen oppaan tekemistä tukee laki potilaan asemasta ja oikeuksista liittyen potilaan tiedonsaannin oikeuteen. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista koskee potilaan hyvää hoitoa, kohtelua sekä tiedonsaannin oikeutta. Potilaalle annettavan tiedon tulee olla ymmärrettävässä muodossa. (Finlex lainsäädäntö [17.8.1992/785].)

Vuonna 2017 Japanissa tehdyssä tutkimuksessa Hatsumi Yoshii, Nobutaka Kitamura, Kouhei Akazawa sekä Hidemitsu Saito (2017) tutkivat opetusmateriaalin vaikutuksia suun terveyteen ja omahoitoon mielenterveyspotilailta. Opetusmateriaali koottiin mielenterveyspotilaille sopivaksi: lyhyen keskittymiskyvyn takia opetusmateriaali pyrittiin tuottamaan mahdollisimman audiovisuaaliseksi. Käytännössä tämä tarkoittaa paljon havainnollistavia kuvia sekä vähän tekstiä. Opetusmateriaali sisälsi diaesityksen, opetuslehtisen sekä säännöllisiä hammaslääkärikäyntejä. Tutkimuksessa todettiin, että kuudessa kuukaudessa havaittiin lisääntyntä hammastahnan käyttöä sekä säännöllistä harjausta ja lankausta. (Hatsumi ym. 2017.) Voidaan siis todeta, että kuvat toimivat potilasohjeen viitoittajana. Kuvan tehtä-

vänä on auttaa ymmärtämään ja herättää mielenkiintoa. Hyvin valitut kuvat lisäävät myös potilasohjeen luotettavuutta. Kuvien tulee kuitenkin olla merkittäviä potilasohjeelle. Potilasohjeen kokonaisvaltainen yksinkertaisuus ja selkeys edistävät tiedon omaksumista. Hyvän potilasohjeen perustana ovat selkeät ja informatiiviset otsikot. Parhaimmillaan hyvä otsikko herättää lukijan mielenkiinnon aiheeseen. Potilasohjeissa otsikoiden ei tarvitse olla monimutkaisia, sana tai sanapari riittää. On tärkeää, että otsikot etenevät johdonmukaisesti. (Torkkola ym. 2002, 39-40.)

Potilasohjeen tekstin tulisi olla havainnollistavaa yleiskieltä. Ammattisanasto voi hämmentää potilasta, jolloin tietoa ei pystytä välttämättä omaksumaan. Aihealueiden tulee edetä loogisesti, joko aikajärjestyksessä tai esimerkiksi tärkeysjärjestyksessä. Aihealueet tulisi myös jakaa selkeästi omiin kappaleisiin. Ymmärrettävä potilasohje perustuu oikeakielisyyteen ja virheettömyyteen. Ohjeessa tulisi olla ”hyvää suomea”. Esimerkiksi substantiivien ja verbien yhteiskäyttöön tulee kiinnittää huomiota. ”Suorittaa leikkaus” tai ”kohdistaa tutkimus” kannattaa korvata yksinkertaisemmilla muodoilla kuten leikata tai tutkia. Pitkiä lauseita ja lauserakenteita tulee välttää sekä pyrkiä määrittämään tekijä selkeästi. Näin potilasohjeesta saadaan selkeämpi ja helppolukuisempi. (Torkkola ym. 2002, 42-43, 46-48.)

Potilasohjeen konteksti viittaa moneen eri osa-alueeseen. Yksi osa-alueista on lukutilanne. Huomioitavaa on, että potilasohjetta on erilaista lukea kotona kuin osastolla. Myös oma terveydentila vaikuttaa kykyyn tulkita tekstejä: kipeänä ja väsyneenä yksinkertainen teksti on helpompaa omaksua kuin haastavaa sanastoa vilisevä teksti. Toisaalta myös potilasohjeeseen liittyvät kysymykset usein heräävät vasta kun niihin ei pysty saamaan tarkennuksia. Tämän takia potilasohjeiden läpikäyminen yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa helpottaa asian ymmärtämistä. Skitsofreniaa sairastavien potilaiden kohdalla omahoidon ohjeiden läpikäyminen voi auttaa keskittymiskyvyn ylläpitoon. Mahdollisuus osallistua päätöksen tekoon omasta suun terveydestä sekä keskustella ohjeista ja omasta suun terveydestä voi mahdollistaa motivoitumisen muutoksen tekemiseen. (Torkkola ym. 2002, 18, 25; Thompson 2007, 1036.)

### 5.3 Digitaalinen opas

Tämä opinnäytetyö on digitaalinen omahoito-opas, joka on saatavilla verkko-oppimateriaalina sekä raportin liitteenä (LIITE 1). Opetushallitus on laatinut laatukriteerit verkko-oppimateriaalille, joita ovat pedagoginen laatu, käytettävyys, esteettömyys ja tuotannon laatu. Kaikki kriteerit eivät sovellu kuitenkaan kaikille verkko-oppimateriaaleille, sillä yhtä ja samaa kriteeristöä ei voida luoda kaikille materiaaleille. Tämän opinnäytetyönä tuotetun digitaalisen oppaan toteutusta ohjasivat materiaalin käytettävyyden kriteerit. Näistä erityisesti käytön nopeuteen ja tehokkuuteen sekä visuaaliseen käytettävyyteen liittyvät kriteerit. Digitaalisen oppaan helppokäyttöisyys sekä visuaalisuus voivat helpottaa asioiden ymmärtämistä ja toimia motivoivana tekijänä. (Opetushallitus 2016.)

Verkkomateriaalin nopea ja tehokas käyttö edellyttää, että olennainen tieto on nopeasti löydettävissä ja liikkuminen verkko-oppimateriaalissa on sujuvaa. Nopea ja tehokas käyttö edellyttää myös sujuvan tulostettavuuden, mikäli materiaalia halutaan käyttää myös ei digitaalisena. Nämä kriteerit täyttyvät,

sillä omahoito-opas koostetaan selkeästi aihepiireittäin, joita ohjaavat selkät otsikoinnit. (Opetushallitus 2016.)

Visuaalista käytettävyyttä edistää selkeys ja innostavuus. Näitä tukee tuotoksen tarkoituksenmukainen visuaalinen ilme. Tässä omahoito-oppaassa sisältö esitetään osittain visuaalisin keinoin, jotka on valittu harkiten kohderyhmän motivoivomiseksi sekä ymmärtämiseksi. Omahoito-oppaan kieli on käyttäjälähtöistä, eli etenee loogisesti ja on koostettu lyhyistä kappaleista sekä virkkeistä. Otsikot ovat informatiivisia ja lyhyitä. Selkeyttä tuo myös tuotoksen rakenne, asettelu, tyyli, värit, kirjaintyyppi ja -koot sekä toiminnot. Nämä asiat on myös huomioitu oppaassa. (Opetushallitus 2016.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on suunnitella sekä toteuttaa digitaalinen omahoito-opas Niuvanniemmen sairaalan yhteiseen käyttöön skitsofreniaa sairastaville potilaille ja heidän hoitohenkilökunnalleen. Valitsimme oppaalle digitaalisen muodon, koska materiaalia on helpompi ja ekologisempi käyttää sekä jakaa eteenpäin. Digitaalinen opas vastaa hyvän potilasohjeen sekä verkko-oppimateriaalin kriteereitä, joita ovat ymmärtämistä tukeva esitysjärjestys, selkeät otsikoinnit, havainnollistava yleiskieli ja visuaalisuus, mikä tukee kohderyhmän oppimista. Oppaan pääpainotus on suun sairauksien ehkäisyssä sekä suu oireiden hoito yksilöllisen omahoidon avulla. Omahoito pitää sisällään mekaanisen suun puhdistamisen sekä tarvittavan elämäntapojen muutoksen. Opinnäytetyön tavoitteena on, että skitsofreniaa sairastavien potilaiden tietoisuus ja osaaminen omasta suun terveydestä laajentuisi ja että potilaita hoitava henkilökunta osaisi ohjata potilaita ja tukea suun terveyden ylläpidossa.

Työtämme ohjaavat kysymykset:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun terveyteen?
2. Millainen on hyvä omahoidon opas henkilökunnan sekä potilaan näkökulmasta?
3. Kuinka skitsofreniaa sairastavat potilaat motivoidaan parempaan suun omahoitoon?
4. Kuinka voidaan parantaa hoitohenkilökunnan valmiuksia tukea skitsofreniaa sairastavien potilaiden suun omahoitoa?

## 7 SUUN OMAHOITO-OPPAAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

Suun omahoito-opas on suunniteltu huomioiden skitsofreniaa sairastavien potilaiden erityispiirteet, sekä heidän haasteensa suun omahoidossa. Suunnittelua on myös ohjannut tieto suun terveyden merkityksestä ja sen edistämisen tärkeimmät keinot. Oppaan toteutus pohjautuu pitkälti ”Millainen on toimiva potilasohje?” -kappaleen ohjeistuksiin. Niuvanniemen sairaalan henkilökunta arvioi lopuksi oppaan, minkä pohjalta tehtiin muutoksia ja opas saatettiin lopulliseen muotoonsa.

### 7.1 Omahoidon oppaan suunnittelu ja toteutus

Skitsofreniaa sairastavat potilaat saattavat tarvita hoitajiensa apua päivittäisen hygienian ylläpitämisessä, mihin kuuluu myös suun puhdistaminen. Heti oppaan suunnittelun alussa päätimme hyödyntää hoitajien ammattitaitoa jakamalla jokaisen aihealueen yksinkertaistettuun potilaille suunnattuun osioon, sekä hoitajille tarkoitettuun ohjeistuksia perustelevaan osioon. Tällöin opas auttaa hoitajaa potilaan suun omahoitoon liittyvissä asioissa, kun niitä käydään yhdessä läpi.

Aloitimme koostamaan opasta erottamalla keskeiset aihealueet toisistaan. Niitä ovat hampaiden puhdistaminen, hammasvälien puhdistaminen, ksylytoli, kuivan suun hoito, suun terveyttä tukeva ja heikentävä ruokavalio, sekä tupakointi. Edellä mainitut sisällöt määräytyivät tutkimustulosten ja kohde-ryhmää edustavan tilaajan tarpeiden mukaisesti. (Griffiths, Jones, Leeman 2000; Honkala 2015; Keskinen 2015; Mos 2015; Velasco-Ortega ym. 2017.) Näiden pohjalta pääotsikot luotiin oppaaseen, jotka on esitetty tärkeysjärjestyksessä. Kirjoitimme potilaille suunnatut ohjeet mahdollisimman yksinkertaiseen muotoon ja asetimme ne isoilla fonteilla keskelle sivua. Tarkoituksenamme oli, että potilaan huomio suuntautuisi jokaisella sivulla ensimmäisenä pääkohtiin. Testasimme tätä luokkatovereilla näyttämällä heille sivuja ja kysymällä, että mihin huomio kiinnittyy ensimmäisenä. Hoitajille suunnattu lisätietoa ja perusteluja sisältävä ”Miksi?” -laatikko sijoitettiin mahdollisimman reunaan ja teksti kirjoitettiin pienellä fontilla, jotta se ei herättäisi liikaa sellaisen potilaan mielenkiintoa, jolla on huono keskittymiskyky. (Torkkola ym. 2002, 39-40, 42-43, 46-48.)

Visuaalisilla valinnoilla tavoiteltiin parempaa ymmärtämistä ja keskittymistä opasta lukiessa. Jokainen ohjeistus sijoitettiin värillisen soikion sisään, joka auttaa lukijaa keskittymään paremmin yhteen ohjeistukseen kerrallaan. ”Miksi?” -laatikon sisältö sijoitettiin harmaaseen laatikkoon, jolloin se kiinnittää mahdollisimman vähän huomiota. Taustalle asetettiin haalea kuva hammasharjasta ja hammastahnasta, jotka auttavat heti oppaan avattua ymmärtämään, mitä aiheetta opas käsittelee. Väreiksi valikoituivat haaleat pastillisävyt, jotka sopivat yhteen taustan kanssa. Lisäksi vaaleat, pehmeät sävyt luovat rauhoittavan ja keskittyneen ilmeen. Näitä ovat esimerkiksi sininen ja vihreä. Otsikoiden värit ovat samaa värimaailmaa taustan kanssa, jolloin ne eivät kiinnitä liikaa huomiota ja keskittyminen kohdentuu soikioiden sisältämään tekstiin ja kuviin. (Koivisto, 2011.)

Yritimme ohjeistaa mahdollisimman paljon kuvien avulla, jotta oppaasta saataisiin visuaalinen. Suunnitteluvaiheessa tämä ei toteutunut ja ensimmäinen versio oppaasta sisältikin vain muutamia visuaalisia ratkaisuja. Prosessin loppuvaiheessa huomasimme puutteen ja lisäsimme reilusti kuvia ja kuvioita

oppaaseen. Kuvat havainnollistavat esimerkiksi oikeaoppista hammasharjan sekä hammasväliharjan käyttöä, ksylitolituotteita, ajanmääreitä sekä ravitsemussuosituksia. Opas alkaa yhdeksällä hymykvalla, joissa esiintyy eri ikäisiä ihmisiä. Kuvilla havinnoidaan potilaalle miltä terve suu voi näyttää. Kuvakollaasin tarkoituksena on osoittaa potilalle, että suu voi olla terve, vaikka se ei välttämättä ole esteettinen.

Kohderyhmälle omahoidon ohjeita suunniteltaessa pohdittiin vähimmäisvaatimuksia, jotka kohderyhmän tulisi saavuttaa. Vähimmäisvaatimusten tarkoituksena on saada mahdollisimman suuri otanta ryhmästä toteuttamaan jonkinasteista omahoitoa. Hampaiden harjaus edes kerran päivässä on tarpeeksi potilaalle, joka aikaisemmin ei ole harjannut niitä säännöllisesti. Jos hammasvälien puhdistus tuntuu liian raskaalta, on tärkeämpää, että potilas jaksaa pestä hampaat kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla. Tärkeää on saada kohderyhmän henkilöt sitoutumaan asteittain omahoitoon, motivoivaa toimintatapaa käyttäen. Digitaalisessa suun omahoidonoppaassa tarjotaan tavallisten suun hoito-ohjeiden lisäksi kohderyhmälle sopivia vähimmäisvaatimuksia. Omahoito-oppaassa tuodaan myös hyvän suuhygienian positiiviset vaikutukset esiin skitsofreniapotilaan omasta näkökulmasta (LIITE 1). Säännöllinen hampaiden harjaus ja hammasvälien puhdistus poistavat kivun tunteen suusta eli ientulehduksen. Hampaiden harjaus ja kuivan suun oireiden hoito myös poistavat tai ainakin hillitse pahan hajuista hengitystä. Hyvä suun terveys edistää potilaan kokonaisvaltaista terveyttä. Kuitenkaan pelkkä omahoidon opas ei muuta skitsofreniapotilaiden omahoidollisia tottumuksia, vaan se vaatii ympärillä toimivan hoitohenkilökunnan ohjausta ja tukea.

## 7.2 Omahoito-oppaan arviointi

Opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka vuoksi prosessiin kuului arviointisuunnitelman laatiminen suunnitteluvaiheessa. Arviointiprosessiin kuului arvioinnin suunnittelu, toteutus sekä arviointitulosten hyödyntäminen. Arviointisuunnitelma pyrkii esittelemään arvioinnin kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessin aikana. Se toimii ohjaavana materiaalina sekä arviointia tukevana osana prosessin aikana. Sen avulla myös arviointikäytänteet saadaan kohderyhmän ja tilaajan tietoon. Opinnäytetyöprosessin aikana pyritään säännöllisesti tekemään itsearviointia, jonka avulla myös seurataan, että arviointisuunnitelma toteutuu. Omahoidon oppaan arviointi toteutettiin verkkokyselyn (Webpropol) avulla Niuvanniemen sairaalan henkilökunnalle. Opasta käyttävä henkilökunta vastasi verkkokyselyssä kysymyksiin liittyen oppaan toteuttamista ohjanneisiin kriteereihin. Arvioinnin avulla kerättiin tietoa siitä, mikä tieto on oleellista ja minkälaista tietoa kaivataan. Arvioinnista saatu tieto hyödynnetään oppaan päivittämisessä lopulliseen muotoonsa. (THL 2018.)

Palautekysely sisälsi neljä osa-aluetta, joiden oli tarkoitus kartoittaa oppaan toimivuutta eri näkökulmista. Keskeisimpiä aiheita olivat sisältö, rakenne, visuaalisuus ja motivoinnin keinot. Sisällöllisesti tavoitteena on tuottaa aineisto, joka on selkeä sekä informatiivinen. Sisältöön liittyvät kysymykset on laadittu näiden tavoitteiden mukaisesti. Rakenteen tavoitteena on edetä johdonmukaisesti, jotta lukijan mielenkiinto säilyy. Aihe-alueet on järjestetty tärkeysjärjestykseen. Visuaalisuudessa painotetaan kuvien merkitystä informaation tuottajana. Lisäksi opasta suunniteltaessa on pohdittu, kuinka lukija tarkastelee opasta ja mihin huomio kiinnittyy.

Palautekysely on rakennettu Likert-asteikon mukaiseksi. Likert-asteikko on yleinen vastausasteikko, jota käytetään kyselylomakkeissa. Likert-asteikon kysymykset ovat väittämiä, joihin vastaaja valitsee sopivimman vaihtoehdon sanallisista vastausvaihtoehdoista. Vastausvaihtoehtoja ovat täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa mieltä. (Peda.net 2018.) Likert-asteikko valikoitui palautekyselyn vastausmuodoksi, koska se on helppokäyttöinen sekä monelle tuttu. Kyselyn lopuksi on avoin vastauskenttä, johon sai kommentoida oppaan sisältöä, rakennetta ja visuaalisuutta vapaasti.

Palautekyselyyn vastasti Niuvanniemen Sairaalan yksi osasto (n=11). Palautteen perusteella Niuvanniemen sairaalan hoitajat olivat pääosin erittäin tyytyväisiä tuotokseen ja kokivat oppaan olevan hyödyllinen ja potilasohjausta tukeva. Kyselystä nousi esiin kehittämisehdotuksiksi otsikoiden mielenkiintoisuus, ymmärrettävyys ja rakenne. Lisäksi yksittäiset lauseet tarkentuivat. Näiden tietojen pohjalta otsikointia muokattiin yhdessä tilaajan kanssa ja muutaman lauseen sanavalinnat muuttuivat tilaajan näkökulmasta ymmärrettävämpään muotoon. Esimerkiksi tuotos sai pääotsikon ”Onnistu suun hoidossa!”, sillä alkuperäinen otsikko ”Onnistu suun omahoidossa!” herätti kysymyksiä siitä, mitä omahoito -käsite tarkoittaa. Näiden korjausten myötä omahoidon opas sai lopullisen muotonsa. (LIITE 3)

## 8 POHDINTA

### 8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jossa tutkimusmateriaalien ja aineistojen avulla tuotettiin tuotos ja raportti. Kehittämistyöllä tarkoitetaan jonkinlaista tuotosta, joka tuotetaan käyttäjän tai tilaajan tarpeisiin. Kehittämistyön näkökulmasta on monia tärkeitä eettisiä sekä luotettavuuskysymyksiä. Näitä ovat esimerkiksi luottamuksellisuus ja vaitiolovelvollisuus, näyttöön perustuva toiminta, oppaan hyödyllisyys, lähdekriittisyys sekä plagiointi. (Savonia 2017, 2018.)

Potilastyöhön tuotetussa materiaalissa huomioitiin potilasryhmän haavoittuvaisuus. Valmis tuotos koostetaan näyttöön perustuvasta ja luotettavasta tiedosta. Näyttöön perustuva toiminta on tutkimustietoa tai luotettavaksi arvioitua tietoa, joka on potilaan hoidon kannalta parasta ja ajankohtaisinta. Näyttöön perustava toiminta edellyttää vahvaa näyttöä, esimerkiksi järjestelmällisiä katsauksia tai luotettavaksi arvioituja tutkimusnäyttöjä. Suomessa terveydenhuoltolaki velvoittaa terveydenhuoltoa perustamaan toimintansa hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. (Hotus 2018.) Opinnäytetyössä käytetään Käypä hoito –suosituksia, jotka ovat riippumattomia sekä tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia. Lisäksi etsittiin hakukoneita hyödyntäen luotettavia kansainvälisiä tutkimusartikkeleita.

Sosiaali- ja terveysministeriön Etene julkaisussa 32 käsitellään terveysalan eettisiä suosituksia. Yhtenä lähtökohtana on saavuttaa toiminnalla enemmän hyötyä kuin haittaa, ja että toiminta on eduksi. Tämä tarkoittaa, että tavoitteena on toimia mahdollisimman hyvin ja puolestaan välttää toiminnallaan aiheuttamasta vahinkoa. Hyvän tekeminen johtaa ratkaisuihin, jotka vastaavat hoidettavan henkilön

tarpeita, odotuksia ja tavoitteita. Jotta voidaan toimia potilaalle eduksi, tulee toiminnan pohjautua tietoon ja ammattitaitoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.) Tämä opinnäytetyönä tuotettu opas on tuotettu edellä mainittujen lähtökohtien mukaisesti. Niuvanniemen sairaala tilasi oppaan, jolla pystytään parantamaan skitsoreniapotilaiden suun terveyttä. Vastaamme tuotetulla aineistolla siis Niuvanniemen sairaalan henkilökunnan määrittämiin potilaiden tarpeisiin ja tavoitteisiin.

Opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat luotettavia ja ajankohtaisia. Muutamat lähteet ovat 2000-luvun alusta, mutta niiden käyttöä perustellaan niiden merkittävyydellä. Lähteet ovat peräisin alan lehdistä, julkaisuista sekä artikkeleista. Lisäksi opinnäytetyössä on käytetty kirjallisuutta. Opinnäytetyössä käytetään Savonia-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisia lähdeviittauskäytäntöjä. Asianmukaisilla lähdeviittauksilla vältetään muiden julkaisujen, kirjojen ja aineistojen tahaton plagiointi. Muiden töiden, tutkimuksien tai ideoiden esittäminen omana tuotoksena ilman asianmukaista lähdeviittausta käsitetään plagiointina (Jyväskylän yliopisto 2018).

Suun omahoito-opas sisältää kuvia, jotka on otettu joko itse tai ladattu Pixabaysta. Kuvien käyttö on luvallista ja tekijänoikeusasiat on huomioitu. Itse otetuista kuvista on hankittu kuvauslupa, joka on alla liitteenä (LIITE 2). Kuvattavat henkilöt pysyvät nimettömänä, eikä heitä pysty tunnistamaan kuvista. Käytämme suun omahoito-oppaassa Niuvanniemen Sairaalan logoa, jonka käytöstä olemme saaneet luvan sairaalalta. ”Pixabaysta otetut kuvat ovat tekijänoikeusvapaita. Kuvilla on CC0-lisenssi, mikä tarkoittaa, että sisältöä voidaan käyttää ilman lupaa tai ilman tunnustuksen antamista tekijälle. Kuvia saa myös muokata ja käyttää kaupallisiin tarkoituksiin.” (Pixabay 2017.)

## 8.2 Suun omahoito-oppaan merkitys

Opinnäytetyönä tuotettu suun omahoito-opas on hyödyllinen työväline Niuvanniemen sairaalan henkilökunnalle, sillä se tarjoaa työvälineitä potilaiden kohtaamiseen ja heidän kanssaan toimimiseen suun terveyteen liittyvissä toiminnoissa. Tarkoituksena oli saada aikaan työelämään läheinen ja hyödyllinen tuotos, joka vastaa tilaajan tarpeisiin. Parhaimmillaan tuotos on yhteiskunnallisesti hyödyttävä. Jos potilaiden suun terveydellistä tilaa saataisiin nostettua, voisi se vähentää joitain yleisterveydelle haitallisia tekijöitä. Tämä parhaimmassa tapauksessa johtaa yleisterveyden paranemiseen. Pyrimme siis luomaan suun omahoidon oppaan, joka kehittää tämänhetkisiä suunhoidon toimintamalleja Niuvanniemen sairaalan kaltaisissa yksiköissä. Tämän vuoksi opinnäytetyötä on lähestytty kehittämistyön lähtökohdista. Kehittämistyö on järjestelmällistä tutkimustoimintaa tiedon lisäämiseksi sekä käyttämiseksi uusien sovellusten löytämiseksi. (Tilastokeskus, 2018) Kehittämistyön tuloksena syntyy materiaali, joka sisältää uuden tiedon lisäksi uuden innovaation, joka on aikaisempaa parempi tai kokonaan uusi. Kehittämistyö on toiminnallinen työ, joka koostuu kehitettävästä tuotoksesta sekä prosessia kuvailevasta kirjallisesta raportista. Kehittämistyön tulee olla mielenkiintoinen ja aidosti työn tavoitetta tukeva kokonaisuus, mitä voidaan edistää esimerkiksi visuaalisin ja audiotiivisin keinoin. Salonen (2013, 25) toteaa oppaassaan Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. ”Raportin on oltava enemmän kuin pelkkä tuotos – se on kokonaiskuvaus kehittämistoiminnan ymmärtämisestä, alakohtaisesta ammatillisuudesta, ammattikorkeakoulun innovatiivisuudesta ja tekijän omasta oppineisuudesta.” (Salonen 2013, 25).

Opinnäytetyön yhteydessä tuotettava opas lisää työntekijöiden sekä potilaiden tietoutta suun terveydestä. Suun omahoidon –oppaalla pyritään myös luomaan helppolukuista ja ymmärrettävää tietoa suun terveydestä. Opas on hyödyllinen työväline Niuvanniemen sairaalan henkilökunnalle potilaiden ohjauksessa. Opas tarjoaa asteittaisia omahoidon kehittämisideoita, joita on helppo pohtia yhdessä potilaan kanssa. Tällä tavoin halutaan myös tukea potilaan sisäisen motivaation syntyä. Oppaan käytöllä tavoitellaan parempia suun omahoitorutiineja, joilla saadaan parannettua potilaiden suun terveyttä. Opas on rakennettu tärkeysjärjestykseen, jolloin suun terveyden lisäämisen kannalta tärkeimmät asiat tulevat heti alussa esille. Niuvanniemen potilaiden näkökulmasta tavoitteenamme on herättää heissä ajatuksia suun terveyteen liittyen ja mahdollisesti poistaa ja lievittää suun terveydenhuoltoon liittyviä pelkoja. Tahdomme saada potilaat pohtimaan oman suun terveyden merkitystä osana heidän yleisterveyttään. Suussa esiintyvät tulehdukset voivat levitä verenkierron mukana muualle elimistöön ja pahimmillaan aiheuttaa verenmyrkytyksen tai sydämen sisäkalvon tulehduksen. Huonolla suuhygienialla on vaikutus myös erinäisten sairauksien hoitotasapainoon, kuten diabeteksen tai reuman hoidossa. Esimerkiksi parodontiitilla on todettu olevan negatiivinen vaikutus sokeritasapainoon. (Kane 2017; A Suomen Hammaskääriliitto 2014.)

Suussa esiintyvät sairaudet voivat myös välittömästi vaikuttaa terveyteen. Skitsofreniapotilaiden suun terveyteen liittyvät ongelmat, kuten karies ja parodontiitti, eivät saa yhtä suurta huomiota kuin esimerkiksi sydänsairaudet ja diabetes. Suun terveyden laiminlyönnin myötä voi tilanne johtaa osittaiseen tai koko hampaiston menettämiseen, rajoittuneeseen ruokavalioon sekä yleisterveyden heikentymiseen. (Wey, Loh, Doss, Abu Bakar, Kisely 2016.) Myös hoitavan henkilökunnan asennoituminen ja tietotaito potilaan suun terveyttä kohtaan vaikuttavat potilaan saamaan hoitoon. Siksi tämä suun omahoidon oppaan kohdentaminen hoitavan henkilökunnan käyttöön edistää heidän tietoaan ja mahdollisuuksiaan tarjota parasta suun omahoidon ohjausta skitsofreniaa sairastaville potilaille. Kuten saateenvarjo-hankkeessa (2010) huomattiin, mielenterveyspuolella hoitajat ovat kokeneet aiheeseen liittyvän lisäkoulutuksen tarpeelliseksi. (Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi 2010, 6)

### 8.3 Opinnäytetyöprosessin merkitys suuhygienistin ammatilliselle kasvulle

Opinnäytetyön teon aikana pohdittiin paljon tapoja tuottaa omahoidon ohjeita sekä pyrittiin reflektoidaan tapaa, jolla erilaisia asiakasryhmiä huomioidaan suun terveydenhuollossa. Ammatillista kasvua tapahtui runsaasti opinnäytetyöprosessin aikana: Tuotoksen tekemisen aikana jouduttiin pohtimaan monia eettisiä kysymyksiä kuten esimerkiksi mitä sanamuotoja voidaan käyttää, kun puhutaan skitsofreniaa sairastavista henkilöistä tai mikä on suun omahoidon minimivaatimus tällä kohderyhmällä? Millä perusteilla rajausta tehdään tai voidaanko raporttiin sisällyttää tutkimustulosta, joka perustuu hyvin erilaisen kulttuurin viitekehykseen? Esimerkiksi nämä kysymykset kehittivät omalta osaltaan ammatillista kasvua.

Opinnäytetyöprosessin aikana tietous mielenterveyspotilaista ja heidän arjestaan sekä yleisesti mielenterveyshäiriöistä syventyi. Tutkimusartikkeleihin tutustuminen auttoi ymmärtämään, miten tämänkaltaista kohderyhmää kannattaa lähteä ohjaamaan omahoidossa tai kohdata vastaanotolla. Jotta po-



tilas voi saada parasta mahdollista hoitoa, tulee suuhygienistin olla tietoinen potilaan sairauden piirteistä, haasteista sekä ongelmakohdista. Aiheeseen liittyvän teorian osaaminen vahvistui ja lisäsi tietoutta erilaisista syy-seuraus-suhteista. Prosessi vahvisti osaamista ohjata potilaita motivoivaa toimintatapaa käyttäen. Potilaan ohjaus sekä motivointi omahoitoon onkin keskeinen osa suuhygienistin työtä. Kokoavasti voidaan todeta, että opinnäytetyöprosessi on kehittänyt taitojamme kohdata erilaisia potilaita suuhygienistin työssä, lisännyt osaamista yksilöidä hoitoa ja sen arviointia, sekä vahvistanut valmiuksiamme tarjota potilaille osaavaa ja perusteltua omahoidon ohjausta.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

BUZALAF, M., HANNAS, B., KATO, M. 2012. Saliva and dental erosion. [Viitattu 2018-8-31] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3881791/>

ELINTARVIKETURVALLISUUSVIRASTO 2016. Ravitsemussuositukset aikuisille. [Viitattu 2018-10-25] Saatavissa: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuositukset/aikuiset/>

ELSALHY, MOHAMED. 2015. Ksylitoli vähentää mutans-streptokokkien määrää, mutta ei vaikuta suun muuhun mikrobistoon. [verkojulkaisu] Suomen hammaslääkärilehti. [Viitattu 2018-9-11] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=shl00435&p\\_haku=ksylitoli](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=shl00435&p_haku=ksylitoli)

ELTAS, A., KARTALCI S., ELTAS SD., DÜNBAR S., USLU MO. 2013. An assesment of periodontal health in patients with schizophrenia and taking antipsychotic medication, 78-83. [Viitattu: 2018-5-1]

FINLEX, 2018. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992/785. [Viitattu 2018-5-17] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>

FORCHUK, C., NORMAN, R., MALLA, A., MARTIN, M., MCLEAN, T., CHENG, S., DIAZ, K., MCINTOSH, E., RICKWOOD, A., VOS, S. 2009. Schizophrenia and the motivation for smoking. [Viitattu: 2018-7-27] Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1744-6163.2002.tb00656.x>

GRIFFITHS, J., JONES, V. & LEEMAN, I. 2000. Oral health care for people with mental health problems: Guidelines and recommendations. [Viitattu 2018-5-2] Saatavissa: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34224201/mental.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWO-WYYGZ2Y53UL3A&Expires=1525849833&Signature=I%2FiZx-qNbad%2FiNuwhIqJpwBkQpbc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DOral\\_Health\\_Care\\_for\\_People\\_with\\_Mental.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34224201/mental.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWO-WYYGZ2Y53UL3A&Expires=1525849833&Signature=I%2FiZx-qNbad%2FiNuwhIqJpwBkQpbc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DOral_Health_Care_for_People_with_Mental.pdf)

HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2018. Suun terveyden merkitys yleisterveydelle. [Viitattu 2018-4-25] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/suunterveyden-merkitys-yleisterveydelle#.WuBZ-eeYOUk>

HATSUMI, Y., NOBUTAKA, K., KOUHEI, A. & HIDEMITSU, S. 2018. Effects of an educational intervention on oral hygiene and self-care among people with mental illness in Japan: a longitudinal study. [Viitattu: 2018-5-9] Saatavissa: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-017-0372-7>

- (A) HEIKKA, H. 2015. Hammastahnat. Teoksessa: HEIKKA, H., HIIRI, A., HONKALA, S., KESKINEN, H., SIRVIÖ, K. 2015. Terve Suu. Hel-sinki: Kustannus Duodecim Oy.
- (B) HEIKKA, H. 2015. Hampaiden puhdistaminen. Teoksessa: HEIKKA, H., HIIRI, A., HONKALA, S., KESKINEN, H., SIRVIÖ, K. 2015. Terve Suu. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy.
- HIIRI, A. 2015. Kuiva suu. Teoksessa: HEIKKA, H., HIIRI, A., HONKALA, S., KESKINEN, H., SIRVIÖ, K. 2015. Terve Suu. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy.
- HONKALA, S. 2015. Psykkiset sairaudet ja suun terveys. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2018-4-12]. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00151](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00151)
- HUTTUNEN, M. 2017. Skitsofrenia. [Viitattu: 2017-5-17] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00148](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00148)
- JENSEN, O., GABRE, P., SKÖLD, UM. 2012. Is the use of fluoride toothpaste optimal? Knowledge, attitudes, and behaviour concerning fluoride toothpaste and toothbrushing in different age groups in Sweden. [Viitattu 2018-8-24] Saatavissa: [https://ac-els-cdn-com.ezproxy.savonia.fi/S0011848612004451/1-s2.0-S0011848612004451-main.pdf?\\_tid=166e1ab6-6783-4da2-bc18-1d9e0f488804&acdnat=1535114315\\_b3aa5818ef8446da9af9ff2da24e9563](https://ac-els-cdn-com.ezproxy.savonia.fi/S0011848612004451/1-s2.0-S0011848612004451-main.pdf?_tid=166e1ab6-6783-4da2-bc18-1d9e0f488804&acdnat=1535114315_b3aa5818ef8446da9af9ff2da24e9563)
- JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO 2018. Älä sorru tieteelliseen vilppiin. [Viitattu: 2018-9-4] Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/lahteet-hallintaan/ala-plagioi>
- KANE, S. 2017. The effects of oral health on systemic health. Academy of general dentistry. [verkkojulkaisu] [viitattu 2019-1-16] Saatavissa: [https://www.agd.org/docs/default-source/self-instruction-\(gendent\)/gendent\\_nd17\\_aafp\\_kane.pdf](https://www.agd.org/docs/default-source/self-instruction-(gendent)/gendent_nd17_aafp_kane.pdf)
- KARIES (HALLINTA). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014 [viitattu: 2018-5-17] Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- KESKINEN, H. 2015. Mielenterveyskuntoutujien suun terveydenhoito. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2018-4-12]. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00169](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00169)
- KESKINEN, H. 2015. Ravinnon happamuus ja hampaiden eroosio. Teoksessa: HEIKKA, H., HIIRI, A., HONKALA, S., KESKINEN, H., SIRVIÖ, K. 2015. Terve Suu. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy.
- KESKINEN, H. 2015. Ravinnon sokerit ja suun terveys. Teoksessa: HEIKKA, H., HIIRI, A., HONKALA, S., KESKINEN, H., SIRVIÖ, K. 2015. Terve Suu. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy.

- KESKINEN, H., HEIKKINEN, AM. 2015. Tupakoinnin vaikutukset suun terveyteen. Teoksessa: HEIKKA, H., HIIRI, A., HONKALA, S., KESKINEN, H., SIRVIÖ, K. 2015. Terve Suu. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy.
- KETTUNEN, T. 2001. Tutkimus potilaan osallistumisesta ja sen tukemisesta sairaalan terveystieteiden neuvonnassa. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/41436>
- KHOKHAR, MA., KHOKHAR, WA., CLIFTON, AV., TOSH, GE. 2015. Oral health education (advice and training) for people with serious mental illness (review). [Viitattu 2018-8-13] Saatavissa: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008802.pub3/full#CD008802-sec1-0002>
- KOIVISTO, S. 2011. Värillä on väliä. [Viitattu 2019-8-1] Saatavissa: <https://teho-opisto.fi/varilla-on-valia/>
- KÖNÖNEN, EIJA., 2016. Hammasplakki. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2018-9-10] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00206](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00206)
- LAITILA, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos, terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5/](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/)
- MAI, X., WACTAWSKI-WENDE, J., HOVEY, KM. 2013. Associations between smoking and tooth loss according to the reason for tooth loss. [Viitattu: 8-3-2018] Saatavissa: [https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)60368-8/fulltext](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)60368-8/fulltext)
- MATEVOSYAN, N. 2010. Oral Health of Adults with Serious Mental Illnesses: A Review. Community Mental Health Journal, 553-562. [Viitattu 2018-5-2] Saatavissa: <https://search.proquest.com/docview/807435663?pq-origsite=gscholar>
- MCCREADIE, RG., STEVENS, H., HENDERSON, J., HALL, D., MCCAUL, R., FILIK, R., YOUNG, G., SUTCH, G., KANAGARATNAM, G., PERRINGTON, S., MCKENDRICK, J., STEPHENSON, D., BURNS, T. 2004. The dental health of people with schizophrenia. [Viitattu 2018-8-16] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=3fdb4cf-e264-4acf-a0d2-7187b7618338%40sessionmgr102>
- MEURMAN, J., MURTOMAA, H., LE BELL, Y., AUTTI, H. 2008. Therapia Odontologica, 373, 378. 2. painos Helsinki: Academica-Kustannus Oy
- MOILANEN, K. 2015. Psykosiin arviointi. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. [Viitattu 2018-10-10] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo10930>

MOS, DA. 2015. Saliva secretion disorder in a schizophrenic patient – a problem in dental and psychiatric treatment: a case report. [Viitattu 2018-6-13] Saatavissa: <https://annals-general-psychiatry.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12991-015-0052-4>

MÄKINEN, J., MIETTUNEN, J., ISOHANNI, M., KOPONEN, H. 2007. Skitsofrenian negatiiviset oireet. Duodecim, 911-916. vol. 123

NIUVANNIEMEN SAIRAALA 2017. Hoitomenetelmät. [Viitattu 2018-4-10] Saatavissa: <http://www.niuva.fi/hoitotyomenetelmat.htm>

NORDSTRÖM, M. 2017. Caries prevalence DMFT/DMFS. [Viitattu 2018-10-10] Saatavissa: <https://www.mah.se/CAPP/Methods-and-Indices/for-Measurement-of-dental-diseases/for-Caries-prevalence/>

OPETUSHALLITUS 2018. SWOT-analyysi. [Viitattu 2018-5-17] Saatavissa: [http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

OPETUSHALLITUS 2006. Verkko-oppimateriaalin laatuksiteerit [verkkodokumentti]. Työryhmän raportti 16.12.2005. [Viitattu 2018-10-14] Saatavissa: [http://www.oph.fi/download/47132\\_verkkooppimateriaalin\\_laatuksiteerit.pdf](http://www.oph.fi/download/47132_verkkooppimateriaalin_laatuksiteerit.pdf)

PARODONTIITTI. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014 [viitattu: 2018-5-17] Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

PEDA.NET. Likert 2018. [Viitattu 2018-11-14] Saatavissa: <https://peda.net/ohjeet/ty%C3%B6v%C3%A4lineet/lomake/likert>

PIXABAY, Terms of service. 2017. [Viitattu 2018-12-1] Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/service/terms/>

POKLEPOVIC, T., WORTHINGTON, H., JOHNSON, T., SAMBUNJAK, D., IMAI, P., CLARKSON, J., TUGWELL, P. 2013. Interdental brushing for the prevention and control of periodontal diseases and dental caries in adults. [Viitattu 2018-8-23] Saatavissa: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009857.pub2/full?highlightAbstract=brush&highlightAbstract=teeth&highlightAbstract=brushing&highlightAbstract=tooth1>

RAI, B., 2007. Oral Health In Patients with Mental Illness. [Viitattu 2018-8-28] Saatavissa: <https://print.ispub.com/api/0/ispub-article/11450>

RILEY, P., MOORE, D., AHMED, F., SHARIF, M., WORTHINGTON, H. 2015. Xylitol-containing products for preventing dental caries in children and adults. [viitattu 2018-8-23] Saatavissa: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010743.pub2/full?highlightAbstract=brush&highlightAbstract=teeth&highlightAbstract=brushing&highlightAbstract=tooth>

SALONEN, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. [Viitattu 2018-5-17] Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2017. Opinnäytetyön aihe. [Viitattu 2018-10-14] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amktutkinnot/Sivut/Aiheenvalinta.aspx>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2018. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus. [Viitattu 2018-5-8]. Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amktutkinnot/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>

SIRVIÖ, KAARINA., 2015. Ksylitoli. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2018-9-11] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00019](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00019)

SKITSOFRENIA. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015 [Viitattu 2018-5-17] Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

SOMAN, B., BHANAGAR, S. 2014. Adverse Effects of Drugs on Salivary Glands. [Viitattu 2018-8-27] Saatavissa: <http://www.ijohmr.com/upload/Adverse%20Effects%20of%20Drugs%20on%20Salivary%20Glands.pdf>

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2011. ETENE-julkaisu 32. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. [verkkojulkaisu] [viitattu 2019-1-16] Saatavissa: <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf.pdf>

(A) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Hampaiden puhdistus. [Viitattu 2018-8-26] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/hampaiden-puhdistus#.W4KwpegzBIU>

(B) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Sylki – Hampaiston puolustaja. Viitattu 2018-8-27] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suun-ja-hampaiden-rakenne-kehittyminen-ja-toiminta/sylki#.W4QInegzBIU>

- (A) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2014. Suunterveyden merkitys yleisterveydelle. [Viitattu 2019-1-16] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/suunterveyden-merkitys-yleisterveydelle#.XD-cSlwzbIU>
- (B) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2014. Eroosio – Hammaskiilteen liukeneminen. [Viitattu 2018-8-31] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/eroosio-hammaskiilteen#.W4k67-gzbIU>
- (C) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2014. Fluori. [Viitattu 2018-8-26] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/haku/fluori>
- (D) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2014. Hammasvälien puhdistus. [Viitattu 2018-10-25] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hammasvalien-puhdistus#.W9Gc2-JoSUI>
- (E) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2014. Hammasplakki. [Viitattu 2018-10-25] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hammasplakki#.W9Gd4-JoSUK>
- (F) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2014. Terveelliset ruokatottumukset. [Viitattu 2018-10-25] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#.W9Gk0uJoSUK>
- (A) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2018. Kuiva suu. [Viitattu 2018-5-16] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/kuiva-suu#.WvvWyZeYOUk>
- (B) SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2018. Ksylitoli. [Viitattu 2018-5-16] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitoli#.WvqyKJeYOUk>
- SCHÄTZLE, M., LÖE, H., RAMSEIER, CA., BÜRGIN, W., ÅNERUD, Å., BOYSEN, H., LAND, NP. 2010. Clinical course of chronic periodontitis: effect of lifelong light smoking (20 years) on loss of attachment and teeth. [Viitattu 2018-3-18] Saatavissa: [https://www.yoursmile.ch/fileadmin/Kundendaten/Download/PDFs/2010\\_Schaetzle\\_et\\_al\\_JICD.pdf](https://www.yoursmile.ch/fileadmin/Kundendaten/Download/PDFs/2010_Schaetzle_et_al_JICD.pdf)
- TENOJUO, J. 2017. Kariksen etiologia. Therapia Odontologica [verkkokirja] Helsinki: Academica-Kustannus Oy [Viitattu 2018-9-10] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

- TENOJUO, J. 2017. Keyesin ympyrämalli. *Therapia Odontologica* [verkkokirja] Helsinki: Academica-Kustannus Oy [Viitattu 2018-9-10] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>
- TENOJUO, J. 2017. Syljen koostumus ja tehtävät. *Therapia Odontologica* [verkkokirja] Helsinki: Academica-Kustannus Oy. [Viitattu 2018-9-12] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod07003&p\\_haku=sylki](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod07003&p_haku=sylki)
- TENOJUO, J. 2017. Ruokavalio ja karies. *Therapia Odontologica* [verkkokirja] Helsinki: Academica-Kustannus Oy [Viitattu 2018-9-10] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>
- THOMPSON, A. 2007. The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Social Science & Medicine* 64. 1297–1310.
- THL 2018. Arviointiprosessi. [Viitattu 2018-9-13] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/itsearviointi/arviointiprosessi>
- THL 2018. Ravitsemussuositukset. [Viitattu 2018-11-14] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ohjeet-ja-suositukset/suositukset-ja-toimenpideohjelmat>
- TILASTOKESKUS 2018. Tutkimus ja kehittäistoiminta. [Viitattu 2018-5-17] Saatavissa: [https://www.stat.fi/meta/kas/t\\_ktoiminta.html](https://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html)
- TORKKOLA, S., HEIKKINEN, H., TIAINEN, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- TUOMINEN, L., SALOKANGAS R. 2017. Ajankohtaista lääkärin käsikirjasta, 173-176. *Duodecim* vol. 2.
- TURKU, R. 2013. Onko motivoiva haastattelu vastaus elintapaohjauksen haasteisiin? [Viitattu 2018-9-12]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tyt/avaa?p\\_artikkeli=ttl01075](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl01075)
- VANTAAN KAUPUNKI, SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI 2010. Mielenterveyskuntoutujien suun terveydenhuollon kehittäminen Keravan ja Vantaan kaupunkien perusterveydenhuollossa sekä HYKS/Peijaksen sairaalan psykiatrian kuntoutuspoliklinikka. Helsingin yliopisto, 1-15.
- VALVIRA 2017. Salassapito- ja vaitiolo-velvollisuudet. [Viitattu 2018-5-8] Saatavissa: [http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/salassapito/salassapito-\\_ja\\_vaitiolo-velvollisuus](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/salassapito/salassapito-_ja_vaitiolo-velvollisuus)



VELASCO-ORTEGA, E., MONSALVE-GUIL, L., ORTIZ-GARCIA, I., JIMENEZ-GUERRA, A., LOPEZ-LOPEZ, J., SEGURA-EGEA, J. 2017. Dental caries status of patients with schizophrenia in Seville, Spain: a case-control study. [Viitattu: 8-13-2018] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5241932/>

VELASCO, E., MACHUCA, G., MARTINEZ-SAHUQUILLO, A., RIOS, V., LACALLE, J., BULLÓN, P. 2008. Dental health among institutionalized psychiatric patients in Spain. [Viitattu 2018-8-21] Saatavissa: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39898317/Dental\\_health\\_among\\_institutionalized\\_ps20151111-31306-1gy07q7.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1534838141&Signature=60x87fW330iSDk09jP6tHjj7vDk%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DDental\\_health\\_among\\_institutionalized\\_ps.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39898317/Dental_health_among_institutionalized_ps20151111-31306-1gy07q7.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1534838141&Signature=60x87fW330iSDk09jP6tHjj7vDk%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DDental_health_among_institutionalized_ps.pdf)

WEY, M., LOH, S., DOSS, J., ABU BAKAR A., KISELY S. 2016. The oral health of people with chronic schizophrenia: A neglected public health burden. [Viitattu 2018-5-17] Saatavissa: <http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0004867415615947>

YAACOB, M., WORTHINGTON, H., DEACON, S., DEERY, C., WALMSLEY, D., ROBINSON, P., GLENNY, AE. 2014. Powered versus manual toothbrushing for oral health. [Viitattu 2018-8-24] Saatavissa: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002281.pub3/full>

ZIEDONIS, D., HITSMAN, B., BECKHAM, J., ZVOLENSKY, M., ADLER, L., AUDRAIN-MCGOVERN, J., BRESLAU, N., BROWN, R., GEORGE, T., WILLIAMS, J. 2008. Tobacco use and cessation in psychiatric disorders: National institute of mental health report. [Viitattu: 2018-7-27] Saatavissa: <https://academic.oup.com/ntr/article/10/12/1691/1046709>

## LIITE 1: SUUN OMAHOITO-OPAS, "ONNISTU SUUN HOIDOSSA"

# Onnistu suun hoidossa!

Suun omahoidon opas Niuvanniemen sairaalan potilaille ja henkilökunnalle



Tuotettu opinnäytetyönä: Salla Härhdh ja Anna Kallio



## Saatesanat

Tämä suun omahoito-opas on tarkoitettu Niuvanniemen sairaalan skitsofreniapotilaiden ja heidän hoitajiensa käyttöön. Opas on työväline suun omahoidon ohjauksessa ja sitä on tarkoitus käyttää yhdessä hoitajan kanssa.

Aihealueet on jaettu eri sivuille, joita ovat hampaiden puhdistus, hammasvälien puhdistus, ksylitolin käyttö, lääkitys ja kuiva suu, ravitsemus sekä tupakointi. Hoitaja voi valita läpi käytäväksi aihekokonaisuuksia, jotka kokee potilaalle tarpeellisiksi.

Sivut koostuvat potilaille suunnatuista teksteistä, kuvista, joita voidaan tarkastella yhdessä hoitajan kanssa. Jokaista aihekokonaisuutta tukee "Miksi?" -laatikko, jossa perustellaan tarkemmin esitetty tieto. Laatikko on ensisijaisesti tarkoitettu hoitajien ohjauksen tueksi.

## Tältä voi näyttää terve suu:



## Hampaiden harjaus

*Pyri harjaamaan hampaat  
kaksi kertaa päivässä  
fluorihammastahnalla.*

*Voit halutessasi käyttää  
sähköhammasharjaa tai  
tavallista hammasharjaa.  
Päätös on sinun!*

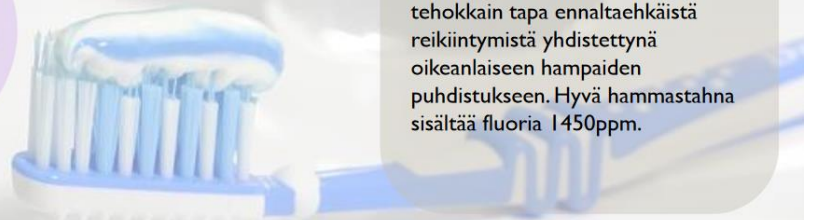
*Valitse itsellesi hammastahna  
jota myös haluat käyttää.  
Tärkeintä on että hammastahna  
sisältää fluoria!  
Hammastahna saa ja sen kuuluu  
maistua hyvältä.*

### Miksi?


Hampaiden pinnan lika, eli plakki on bakteereista muodostuva peite, joka aiheuttaa hampaiden reikiintymistä ja kiinnityskudosten tuhoutumista. Tehokkain tapa ennaltaehkäistä näitä suusairauksia on hampaiden oikeaoppinen puhdistaminen.

Tavallisen hammasharjan sijaan voi käyttää myös sähköhammasharjaa, joka puhdistaa lian hampaiden pinnalta tehokkaammin. Sähköhammasharjaa kuljetetaan hampaiden pintoja pitkin ilman edestakaista liikettä, sillä harja tekee sen itse.

Fluorihammastahnan käyttö on tehokkain tapa ennaltaehkäistä reikiintymistä yhdistettynä oikeanlaiseen hampaiden puhdistukseen. Hyvä hammastahna sisältää fluoria 1450ppm.







Miksi?

Hammasharjaa kuljetetaan edestakaisella liikkeellä pitkin hampaiden pintoja ilman kovaa painamista. Erityistä huomiota tulee kiinnittää ienrajoihin, koska sinne kertyy helposti plakkia. Tämä johtuu siitä että ienraja ei pääse puhdistumaan pureskellessa ruokaa, kuten muut pinnat.

Hampaistasi tulee puhtaat, kun harjaat jokaisen hampaan pinnat.

Kuljettamalla harjaa osittain ikenen päällä onnistut puhdistamaan myös ienrajat.

Huolellinen puhdistus vie aikaa noin kaksi minuuttia.

2min.

Mihin sinä koet pystyväsi tällä hetkellä? Miten pääset huipulle?

Pesen hampaat melkein joka päivä

Pesen hampaat kerran päivässä, vaikka ilman hammastahnaa

Hammastahnan käyttö on osana hampaideni päivittäistä harjausta

Harjaan hampaani kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnaa käyttäen

Harjaan hampaani kaksi kertaa päivässä fluori hammastahnaa käyttäen. Olen myös aloittanut hammasvälien puhdistamisen.

# Hammasvälit puhtaaksi



Hammasvälien puhdistus tukee hyvää suuhygieniaa harjauksen lisänä.

Hammasvälien puhdistamiseen on erilaisia vaihtoehtoja. Suosittelemme, että sinä aloitat hammasväliharjoista.

## Miksi?

Hammasharja ei poista kunnolla likaa hampaiden välistä ja siksi harjauksen yhteydessä voidaan käyttää pienempää hammasväliharjaa.

Hammasväliharjoja on eri kokoisia, koska luonnollisesti hammasvälitkin ovat eri kokoisia.

Liian pieni harja ei yletä puhdistamaan kunnolla hammasväliä, mutta toisaalta liian suuri harja vaurioittaa ientä.

Sopiva määrä eri kokoisia harjoja on 1-2 kpl.

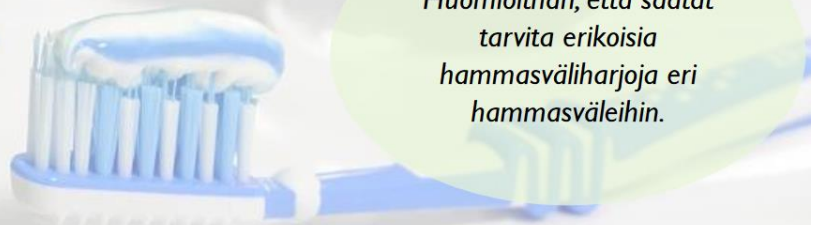
Suosittellemme tässä oppaassa erityisesti hammasväliharjoja niiden helppokäyttöisyyden vuoksi. Hammasvälien puhdistamiseen voidaan käyttää myös muita välineitä, kuten hammaslankaa.

Lähde puhdistamaan hammasvälejäsi viemällä hammasväliharja hammasväliin.

Liikuta hammasväliharjaa siellä edestakaisin 2-3 kertaa.

Hammasväliharja on sinulle oikean kokoinen, kun se mahtuu vaivattomasti hammasväliin.

Huomioithan, että saatat tarvita erikoisia hammasväliharjoja eri hammasväleihin.





## Suu makeaksi ksylitolilla

Kokeile ottaa ksylitoli käyttöön aterioiden jälkeen.

Ksylitolipurkkaa tai pastilleja syömällä voit hoitaa kuivan suun oireita. Se estää myös hampaitasi reikiintymästä.

Ksylitolipastillia syödään kunnes se on liuennut suuhun.



Purkkaa pureskellaan 5min.



### Miksi?

Ksylitolin pureskelu lisää syljen eritystä ja syljellä on suun terveyden kannalta edullisia ominaisuuksia. Sylki suojaa hampaita reikiintymiseltä, eroosiolta ja kosteuttaa suun limakalvoja. Syljen erityksen lisäksi ksylitoli suojaa hampaita reikiintymiseltä vaikuttamalla reikiä aiheuttavan bakteerin toimintaan. Ksylitolituotteita suositellaan aterioiden jälkeen, koska ksylitoli katkaisee happohyökkäyksen.

## Lääkitys voi kuivattaa suutasi

Kuivan suun oireisiin lukeutuu kuivat ja arat limakalvot, nielemisvaikeudet sekä kielen tarttuminen suulakeen.

Syöminen, puhuminen, nieleminen ja pureskelu voivat tuntua hankalalta.

Hoida kuivaa suuta vaahtoamattomalla hammastahnalla tai kuivan suun geelillä.

Ruokalusikallinen oliiviöljyä voi myös helpottaa oloa.

### Miksi?

Monet lääkkeet ja sekä yhteisvaikutus vähentää syljen eritystä. Tämä ilmenee kuivana suuna sekä sen tunteena.

Vähentynyt syljen erityksen nopeuttaa kariesbakteerin aiheuttamaa hampaiden reikiintymistä, sillä suun olosuhteet muuttuvat bakteerille suotuisammiksi.

Lisäksi syljen erityksen voimakas väheneminen lisää hiivasientulehduksen riskiä sekä erilaisia suun ja kielen tulehduksia. Syljen puuttuminen hidastaa happojen poistumista suusta, joka lisää eroosiota.



# Minkälainen ravinto on hyväksi suun terveydellesi?



Suun terveyttä tukeva ruokavalio sisältää esimerkiksi vihanneksia, kasviksia, marjoja, täysjyväviljavalmisteita.



Hampaillesi on hyväksi, kun syöt 4-5 kertaa päivässä, säännöllisin väliajoin.



Vesi on hyvä janojuoma ja maito on hyvä ruokajuoma.



Herkutellessasi herkut olisi hyvä syödä heti ruokailun jälkeen.

Yritä nauttia mahdollisimman harvoin hiilihapollisia juomia, kuten limsaa tai maustettuja kivennäisvesiä.

Epäterveellinen ravinto voi aiheuttaa hampaisiin reikiä tai kuluttaa hampaiden kiillettä.



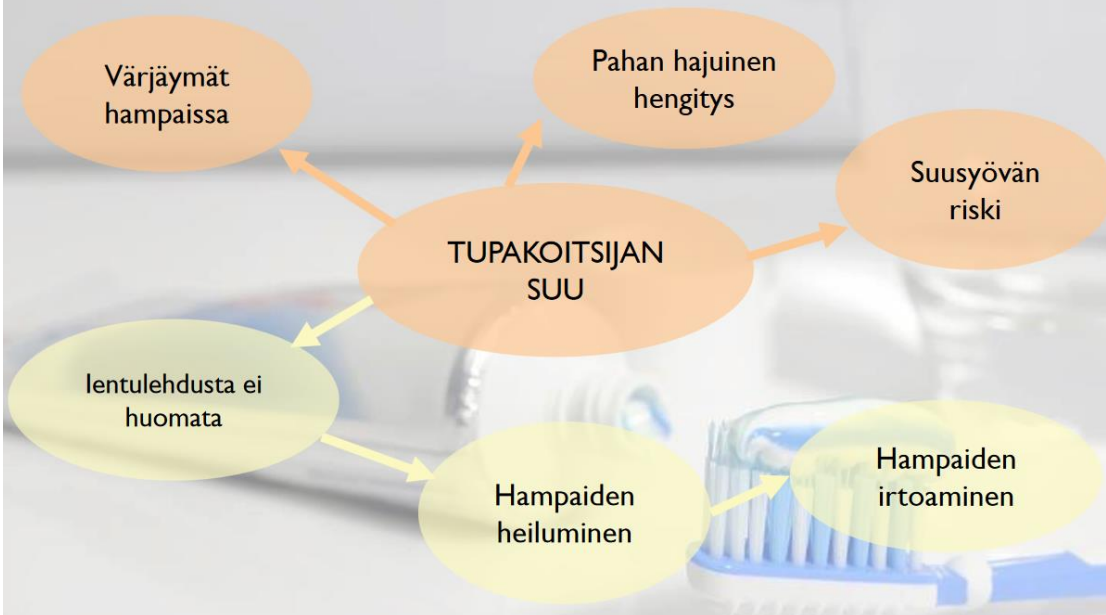
## Miksi?

Hampaiden reikiintymistä lisää muun muassa ravinnon sokeripitoisuus ja käyttötiheys. Aina syödessä syntyy reikiä aiheuttava happohyökkäys, jonka kariesbakteerit aiheuttavat.

Happohyökkäys kestää noin 30 minuuttia, jonka jälkeen syljen ominaisuudet ovat korjanneet alkaneet vauriot. Mikäli päivässä nauttii enemmän kuin kuusi ateriaa, on happohyökkäysjaksoja enemmän, eikä sylki ehdi korjata vaurioita. Näin alkaa syntyä reikä.

Hiilihapolliset ja happamat juomat kuluttavat hampaita itsessään ilman bakteereita. Tätä kulumista kutsutaan eroosioksi. Paras keino ehkäistä hampaiden eroosiota, on olla käyttämättä sitä aiheuttavia tuotteita.

# Tupakoinnin vaikutus suusi terveyteen



## Miksi?

Tupakointi vaikuttaa yleisterveyteen, mutta myös suun terveyteen, sillä tupakan savu on ensimmäisenä kosketuksissa suuhun.

Tupakointi altistaa hampaiden kiinnityskudossairaudelle, joka hoitamattomana johtaa hampaiden liikkumiseen ja menetykseen.

Tupakointi supistaa verisuonia, jolloin kiinnityskudossairauksen tulehdukselliset merkit jää usein huomaamatta ja se pääsee etenemään. Heikon verenkierron takia jo todetun kiinnityskudossairauden hoitovaste on heikompi.

## LÄHTEET

- Oppaan kuvat on lainattu osoitteesta [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com) CC0 1.0 Universal Public Domain Dedication:in perusteella tai kuvattu itse. Kuvatuilta henkilöiltä on hankittu kuvausluvat.
- Opas on laadittu ”Suun omahoito-opas skitsofreniaa sairastaville henkilöille sekä heidän hoitajilleen Niuvanniemen sairaalaan” –opinnäytetyön pohjalta vuonna 2018 Salla Hårdhin ja Anna Kallion toimesta.



## LIITE 2: KUVAUSLUPA

## KUVAN KÄYTTÖLUPA

Tarvitsemme valokuvaasi opinnäytetyöhömme, joka on skitsofreniapotilaille suunnattu omahoidon opas. Opas tulee vain Niuvanniemen sairaalan käyttöön sekä Theseuksen tietokannasta, jossa lopullinen opinnäytetyö julkaistaan. Opinnäytetyö löytyy osoitteesta: [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Annan valokuvaajalle ja valokuvaajan valtuuttamalle henkilölle hänen minusta ottamilleen kuville seuraavat oikeudet: oikeuden käyttää kuvaani opinnäytetyöhön, josta minua ei voida tunnistaa. Kuvaa ei saa käyttää muihin tarkoituksiin.

Allekirjoitukset:

---

Valokuvaaja

---

Malli

Päivämäärä ja paikka: \_\_\_\_\_



**Rakenne**

6. Esitysjärjestys etenee keskeisistä asioista laajempiin kokonaisuuksiin. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

7. Teksti on jaettu selkeästi ja lyhyesti kokonaisuuksiin. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

8. Otsikko herättää lukijan mielenkiinnon. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

9. Otsikointi kuvaa tekstin sisältöä. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

10. Opas on pituudeltaan sopiva. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

**Visuaalisuus**

11. Opas on ulkonäöltään selkeä ja helposti luettava. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

12. Oppaan kuvat tukevat tekstin ymmärtämistä \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

13. Oppaan kuvat ovat hyödyllisiä \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

14. Kuvia on riittävästi. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä.  
               

15. Teksti on tiivistettyä, mutta informatiivista \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

16. Tekstin fontti, koko ja värit selkeyttävät opasta. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

17. Tekstien ja kuvien asettelu lisää merkittävästi oppaan ymmärtämistä. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

18. Koen tiedon, johon katseeni ensimmäisenä kiinnittyy olevan hyödyllistä ja tärkeää. \*

Täysin eri mieltä    1    2    3    4    5    Täysin samaa mieltä  
               

[← Edellinen](#)    [Seuraava →](#)





### Omahoidon oppaan arviointikysely

19. Opas on helppokäyttöinen potilaan ohjauksessa \*

Täysin eri mieltä   1   2   3   4   5   Täysin samaa mieltä

20. Mitä kehittäisit oppaassa? Mitä puuttuu? \*

Kiitos vastaamisesta!

[← Edellinen](#) [Lähetä](#)

