

Ilona Palmu, Miitta-Mari Pulkkinen & Jenni Taipaleenmäki

YLEISSAIRAUKSIEN HOIDOSSA KÄYTETTÄVIEN LÄÄKEAINEIDEN VAIKUTUKSET SUUN TERVEYTEEN- ASTMA, DIABETES, NIVELREUMA, SYDÄN- JA VERISUONISAIRAUDET, SYÖPÄ JA MUUTOKSET SUUN TERVEYDESSÄ
Digitaalinen opas apteekkihenkilökunnalle

YLEISSAIRAUKSIEN HOIDOSSA KÄYTETTÄVIEN LÄÄKEAINEIDEN VAIKUTUKSET SUUN TERVEYTEEN- ASTMA, DIABETES, NIVELREUMA, SYDÄN- JA VERISUONISAIRAUDET, SYÖPÄ JA MUUTOKSET SUUN TERVEYDESSÄ
Digitaalinen opas apteekkihenkilökunnalle

Ilona Palmu, Miitta-Mari Pulkkinen & Jenni Taipaleenmäki
Opinnäytetyö
Syksy 2020
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Tekijät: Ilona Palmu, Miitta-Mari Pulkkinen & Jenni Taipaleenmäki

Opinnäytetyön nimi: Yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkeaineiden vaikutukset suun terveyteen- Astma, diabetes, nivelreuma, sydän ja verisuonisairaudet, syöpä ja muutokset suun terveydessä. Digitaalinen opas apteekkihenkilökunnalle.

Työn ohjaajat: Anne Korteniemi & Jaana Holappa-Girginkaya

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2020

Sivumäärä: 33 + 2

Opinnäytetyömme oli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka toimeksiantaja toimi Rotuaarin apteekki. Tavoitteena oli saada apteekkihenkilökunta tietoiseksi siitä, miten eri yleissairauksien hoidossa käytettävät lääkeaineet vaikuttavat suun terveyteen ja miten suunvaikutukset ilmenevät. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata yleissairauksissa käytettävien lääkeaineiden vaikutuksia suun terveyteen digitaalisen oppaan muodossa. Monet lääkeaineet aiheuttavat haittavaikutuksia myös suun terveyteen. Suun terveys vaikuttaa suuresti kokonaisvaltaisesti terveyteen ja hyvinvointiin.

Oppaan avulla apteekkihenkilökunta osaa neuvoa asiakkaita paremmin lääkeaineiden vaikutuksista suun terveyteen. Käsittelemme opinnäytetyössä yleissairauksista diabetesta, astmaa, nivelreumaa, sydän - ja verisuonisairauksia, syöpää ja muutoksia suun terveydessä. Sairauksiin kuuluu paljon eri lääkeaineita, ja sen takia opas on tärkeä apu apteekkihenkilökunnalle.

Toteutimme selkeän ja laadukkaan oppaan käyttäen opinnäytetyön tietopohjaa. Oppaan arviointi perustui sille asetettuihin laatuksiteereihin. Palautteen oppaasta keräsimme käyttäen Webropol-kyselyä, jonka lähetimme apteekkihenkilökunnalle sekä nuoremman vuosikurssin suuhygienistiopiskelijoille. Arvioimme oppaan Webropol-kyselyn pohjalta saamiemme tulosten avulla.

Opinnäytetyömme mahdollistaa jatkotutkimusten tekemisen aiheesta. Jatkotutkimusaiheena voisi olla opas, joka on tarkoitettu asiakkaille yleissairauksissa käytettävien lääkeaineiden vaikutuksista suun terveyteen ja hoitokeinoista.

Asiasanat: digitaalinen opas, terveyden edistäminen, suun terveys, haittavaikutukset, lääkeaineet, limakalvomuutokset, lääkeohjaus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Dental Health Care

Authors: Ilona Palmu, Miitta-Mari Pulkkinen & Jenni Taipaleenmäki

Title of thesis: Effects of medicines used in common diseases on oral health- Asthma, diabetes, rheumatoid arthritis, cardiovascular diseases, cancer & mucosa changes- A digital guide for health care staff.

Supervisors: Anne Korteniemi & Jaana Holappa-Girginkaya

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2020

Number of pages: 33 + 2

Our thesis was an operational thesis commissioned by Rotuaari's Pharmacy. The aim of the thesis was to make pharmacy staff more aware of how medicines used in the common diseases affect oral health and what it causes in the mouth. The purpose of this thesis was to describe the effects of medicines used in common diseases on oral health in the form of a digital guide. Many drugs also cause adverse effects on oral health. Oral health has a huge impact on health and well-being.

With the help of the guide, pharmacy staff can advise customers better on the effects of medicines on oral health. In the thesis, we deal with diabetes, asthma, rheumatoid arthritis, cardiovascular diseases, cancer and changes in oral health. Diseases include a lot of different medicines, which is why the guide is an important help for pharmacy staff.

We implemented a clear and high-quality guide using the thesis knowledge base. The evaluation of the guide was based on the quality criteria. We collected feedback from the guide using the Webropol survey, which we sent to pharmacy staff and junior dental hygienist students. We evaluate the guide based on the Webropol survey with the results we received.

Our thesis enables further research on the topic. A topic for further research may be a guide for customers on the effects of medicines used to treat general ailment on oral health and their treatments.

Keywords: digital guide, health promotion, oral health, side effects, medicament, mucosa changes, medicine guidance

SISÄLLYS

SISÄLLYS	5
1 JOHDANTO	6
2 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet	7
2.2 Projektioorganisaatio	8
2.3 Projektin aikataulu	9
3 SAIRAUKSIEN HOIDOSSA KÄYTETTÄVIEN LÄÄKEAINEIDEN VAIKUTUKSESTA SUUN TERVEYTEEN.....	10
3.1 Diabeteksen, astman, sydän- ja verisuonisairauksien, syövän sekä nivelreuman synty ja oireet	10
3.2 Lääkeaineiden yhteys suun terveyteen.....	14
4 APTEEKKIHENKILÖKUNNAN LÄÄKEOHJAUKSEN MERKITYS ASIAKKAAN SUUN TERVEYDELLE.....	19
5 TUOTTEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	20
5.1 Tuotteen suunnittelu	20
5.2 Tuotteen toteutus.....	21
5.3 Tuotteen arviointi	23
6 PROJEKTIN JA OPPAAN ARVIOINTI.....	26
7 POHDINTA	28
LÄHTEET.....	30
LIITTEET	34

1 JOHDANTO

Lääkeaineet voivat aiheuttaa haittavaikutuksia myös suuhun, kuten esimerkiksi haavaumia, tulehduksia, ikenen liikakasvua tai sieni-infektioita. Muutokset suussa voivat aiheutua joko lääkeaineen koskettaessa limakalvoa tai systeemisesti verenkierron kautta. Monet lääkeaineet kuivattavat suun limakalvoja vähentyneen syljen erityksen vuoksi. Syljen erityksen väheneminen johtaa kariesta aiheuttavien bakteerien lisääntymiseen suussa. (Honkala 2019, viitattu 10.11.2020.) Asiakkaille on hyvä kertoa lääkeaineiden haittavaikutuksista suun terveyteen, jotta he osaisivat ottaa sen huomioon päivittäisessä suun omahoidossa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkkeiden vaikutuksia suun terveyteen digitaalisen oppaan muodossa. Oppaan kohderyhmänä on apteekin henkilökunta. Opinnäytetyön tavoitteena on saada apteekkihenkilökunta tietoiseksi siitä, miten eri yleissairauksien hoidossa käytettävät lääkeaineet vaikuttavat suussa ja miten suu vaikutukset ilmenevät. Tavoitteena on asiakkaiden tietoisuuden lisääminen lääkkeiden suu vaikutuksista.

Saimme Tamro Oyj:ltä idean opinnäytetyöhömmme. Rotuaarin apteekilla oli tarve saada käyttöönsä kyseinen opas. Oppaan avulla apteekkihenkilökunta osaa neuvoa asiakkaita paremmin lääkeaineiden vaikutuksista suun terveyteen. Teimme yhteistyötä apteekkihenkilökunnan kanssa koko opinnäytetyön prosessin ajan. Työryhmään kuuluivat apteekin proviisori, farmaseutteja sekä apteekin oma lääkevastaava.

Opinnäytetyömme aihe on hyödyllinen, sillä yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkkeiden vaikutus suussa näkyy monin eri tavoin ja suun terveys vaikuttaa yleisterveyteen merkittävästi. Suun ja hampaiden terveys on merkittävä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Suun kautta mikrobit ja bakteerit pääsevät kulkeutumaan muuhun elimistöön verenkierron mukana. (Terveyskirjasto 2019, viitattu 29.10.2019.) Apteekin asiakasprofiilissa eniten näkyvät diabetes, astma, sydän - ja verisuonisairaudet ja syöpä. Otimme lisäksi reumasairauksien kirjosta nivelreuman, koska nimenomaan nivelreuma vaikuttaa motoriikkaan suunhoidossa. Kuvaamme oppaassa lääkeaineiden aiheuttamia suu muutoksia kuvien muodossa.

2 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Ennen projektin aloittamista, projektille määritettiin tarkoitus ja tavoitteet. Projektille asetettiin myös projektiorganisaatio ja suunniteltiin projektin aikataulu.

2.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektin tarkoitus kuvaa projektin saavuttamaa konkreettista hyötyä. Projektin tavoite on kuvattu tulokseksi tai hyödyksi, joka saavutetaan tietynä ajankohtana ja joka ilmaisee tavoitteen asettajien tahdon. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari 2016, viitattu 17.11.2020.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata yleissairauksissa käytettävien lääkeaineiden vaikutuksia suun terveyteen digitaalisen oppaan muodossa. Oppaan kohderyhmänä oli apteekin henkilökunta. Tavoitteenamme oli tehdä oppaasta kohderyhmälle tarkoituksenmukainen sekä käytännöllinen.

Opinnäytetyön tavoitteena on saada apteekkihenkilökunta tietoiseksi siitä miten eri yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkkeiden lääkeaineet vaikuttavat suussa ja miten ne siellä ilmenevät. Näin apteekkihenkilökunta pystyy ohjaamaan asiakkaita paremmin huomioiden myös lääkeaineiden vaikutukset suun terveydessä. Opinnäytetyö tavoittelee apteekkihenkilökunnan parempaa tietoutta suun terveydestä ja miten se on yhteydessä kokonaisvaltaiseen terveyteen. Tavoitteena on myös saada ajantasainen tieto helposti löydettävään ja luettavaan muotoon, mistä henkilökunta voi tiedon etsiä. Oppaamme laatuksiterinämme on terveyden edistämisen mahdollistaminen.

Projektin välitön tavoite tarkoittaa sitä lopputulosta, mikä saadaan hankkeen aikana saavutettua (Tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittely, viitattu 16.12.2019). Välitön tavoite kuvaa muutosta, joka näkyy hyödynsaajien saamana parempana palveluna tai välittömän kohderyhmän edistyneenä toimintana. Opinnäytetyömme välittömänä tavoitteena on apteekin henkilökunnan tiedon lisääminen erityisesti suun terveyteen vaikuttavien sairauksien osalta. Tämä vaikuttaa myös välittömästi asiakkaiden saamaan palveluun ja tietoisuuteen aiheesta.

Opinnäytetyölle määritellään pitkänajan kehitystavoite, jonka toteutumista projektimme edistää. Kehitystavoitteella kuvataan projektilla tavoiteltavaa muutosta tärkeimmän hyödynsaajaryhmän

kannalta. (Toiminnallisen opinnäytetyön suunnitelma, viitattu 20.9.2019.) Kehitystavoitteella tarkoitetaan asiaa, jonka toteutumista hanke edistää. Pitkänajan kehitystavoitteena on edistää kansanterveyttä pidemmällä aikavälillä.

Oppaan sisällöllisenä laatukriteerinä on saada oppaasta selkeä ja johdonmukainen. Oppaassa tulee olla tieto yhteistyökumppaneista, tekijöistä, materiaalien muokkausajankohdat ja julkaisuvuosi. Tavoitteenamme on tehdä oppaasta havainnollinen kuvien ja johdattelutekstien avulla. Laatukriteerinämme on rakentaa opas ajantasaiseen, näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen. Tavoitteenamme on mahdollistaa oppaamme avulla mahdolliset jatkotutkimukset aiheesta.

Omat oppimistavoitteemme on laajentaa omaa käsitystämme yleissairauksista ja niissä käytettävien lääkeaineiden vaikutuksista suunterveyteen. Haluamme oppia käyttämään tietotaitoamme aiheesta tulevaisuudessa työelämässä. Tavoitteenamme on myös oma ammatillinen kasvu sekä toimiminen moniammatillisessa yhteistyössä. Suuhygienistin työssä on tärkeä oppia tuntemaan sekä tietämään yleissairauksissa käytettävien lääkeaineiden haittavaikutuksia suussa, jotta vastaanotolla pystyttäisiin tunnistamaan muutokset ja sen pohjalta ohjaaman potilasta niiden hoidossa.

2.2 Projektiorganisaatio

Projektiryhmä on usein monialainen, eli sen jäsenet valitaan asiantuntemuksen ja erityisosaamisen perusteella niin, että jäsenten vahvuudet täydentävät toisiaan. Projektilla tulee olla vastuuhenkilö. Projektin muodollisia rooleja ovat esimerkiksi projektin koordinoija, -vetäjä tai päällikkö, yhteyshenkilö, projektitiimin jäsen tai projektityöntekijä sekä hallintohenkilö. Opiskeluun liittyvissä projekteissa on usein edellä esitettyä kevyempi, mutta roolit ja tehtävät on aina hyvä määritellä ja päättää projektin alussa. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari 2016, viitattu 17.11.2020.)

Projektiorganisaatioomme kuuluivat suuhygienistiopiskelijat Ilona Palmu, Miitta-Mari Pulkkinen ja Jenni Taipaleenmäki. Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina toimi Rotuaarin apteekki. Idean opinnäytetyön aiheeseemme saimme Tamro Oyj:ltä. Yritys oli tietoinen Rotuaarin apteekin tarpeesta saada opas lääkkeistä ja niiden suuvaikutuksista. Yhteyshenkilönämme toimi Rotuaarin apteekin apteekkari Minna Liljamo. Opinnäytetyön ohjausryhmään kuuluivat Oulun ammattikorkeakoulun lehtori Anne Korteniemi sekä lehtori Jaana Holappa-Girginkaya. Lehtori Marja Kuure ohjasi meitä oppaan kielellisessä ulkoasussa. Vertaisarvioijanamme toimi Katja Kevarinmäki.

2.3 Projektin aikataulu

Aikataulua voidaan ajatella monelta eri kannalta, kuten projektin edistymisenä, henkilökohtaisina aikatauluina sekä budjetoinnin aikatauluna. Projektien aikataulutuksiin liittyy usein paljon epävarmuutta sekä muutosta. Aikataulua suunniteltaessa kannattaakin miettiä suunnitelman realistisuutta sekä toteutuskelpoisuutta ja ennakoida riskit. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari 2016, viitattu 17.11.2020.)

Aiheen oppaaseemme saimme Tamro Oyj:ltä joulukuussa 2019. Rotuaarin apteekkiin otimme yhteyttä tammikuussa 2019. Helmikuussa 2019 pidimme projektin aloituspalaverin apteekkihenkilökunnan kanssa. Aloituspalaverin jälkeen aloitimme suunnittelun ja toteutuksen. Opinnäytetyön suunnitelman saimme valmiiksi ja hyväksytyä lokakuussa 2020.

Solmimme yhteistyösopimuksen apteekin kanssa lokakuussa 2020. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen aloitimme työstämään opasta sekä opinnäytetyön raporttia. Teimme palautelomakkeen valmiiksi arviointia varten. Opas ja raportti hyväksyttiin marraskuun lopussa 2020.

Raportin hyväksymisen jälkeen opinnäytetyömme esitys oli etäyhteydellä (Teams), johon osallistuivat ohjaava opettajamme Anne Korteniemi, sekä vertaisarvioijat. Luovutimme valmiin tuotteen yhteistyöapteekille. Joulukuussa 2020 opinnäytetyö valmistui ja tallensimme sen Theseukseen.

3 SAIRAUKSIEN HOIDOSSA KÄYTETTÄVIEN LÄÄKEAINEIDEN VAIKUTUKSESTA SUUN TERVEYTEEN

Yleissairaudet vaikuttavat merkittävästi koko väestön terveydentilaan, ja ne ovat yleisiä koko väestön keskuudessa. Terveydenhuollon palveluita kuormittavat eniten yleissairauksia sairastavat potilasryhmät. Suomessa esiintyvien yleissairauksien riskitekijöitä ovat vähäinen liikunta, epäterveellinen ruokavalio, tupakointi, runsas alkoholin käyttö sekä lihavuus. (THL 2019, viitattu 11.12.2019.) Käsittelemme opinnäytetyössämme astmaa, diabetesta, nivelreumaa, sydän- ja verisuonisairauksia, syöpää ja niiden hoidossa käytettävien lääkeaineiden aiheuttamia muutoksia suun terveyteen.

Diabetesta sairastaa tällä hetkellä noin 500 000 henkilöä, joista 75-80 % sairastaa tyypin 2. diabetesta (Ilanne-Parikka 2018, viitattu 20.9.2019). Vuoden 2018 loppuun mennessä diabeteslääkkeitä käytti 346 929 henkilöä, ja uusia tapauksia vuonna 2018 tuli lisää 22 493. Diabeetikoiden määrä Suomessa kasvaa eniten iäkkäiden joukossa. 65-74-vuotiaista diabeetikoita oli 111 585 ja yli 75-vuotiaita oli 92 987. (Diabetesbarometri 2019, viitattu 31.3.2020.) Astmaa sairastaa vajaa 10 % väestöstä ja esimerkiksi noin 173 000 suomalaista sai erityiskorvauksia sepelvaltimotaudin lääkeytykseen vuonna 2018 (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2020, viitattu 15.11.2020). Suomen väestöstä 260 000 ihmistä on jossain elämän vaiheessaan sairastanut syövän (Kaikki syövästä 2019, viitattu 8.2.2020). Tulehduksellisista reumasairauksista nivelreuma on yleisin. Nivelreumaa sairastaa noin 35 000 suomalaista. (Suomen Reumaliitto 2020, viitattu 3.12.2020.) Mielestämme juuri näiden syiden vuoksi olisi tärkeää saada ihmiset tietoisiksi myös kyseisten sairauksien lääkkeiden vaikutuksista suun terveyteen.

3.1 Diabeteksen, astman, sydän- ja verisuonisairauksien, syövän sekä nivelreuman synty ja oireet

Diabetes

Diabetes on yksi yleisimmistä sairauksista väestössä. Diabetes käsittää joukon aineenvaihduntasairauksia, joita yhdistää häiriö insuliinintuotannossa haimassa sekä pitkäkestoisesti koholla oleva veriplasman glukoosipitoisuus. Diabeteksen tyyppi määritetään verikokeilla. Diabeteksen päätyypit

ovat Tyypin 1 ja 2 diabetes sekä raskausdiabetes. Tyypin 1 diabetes on autoimmuunisairaus, mikä johtuu haiman insuliinia tuottavien beetasolujen tulehduksesta. Koska insuliinin tuotanto soluissa vähitellen loppuu, tarvitaan hoidoksi insuliinin korvaushoitoa. Tyypin 2 diabetes liittyy insuliiniresistenssiin, mikä tarkoittaa sitä, että sokerin siirtyminen verestä soluihin vaatii enemmän insuliinia kuin ennen. Raskausajan diabeteksessa verensokeri kohoaa raskauden aikana, koska insuliinin tarve lisääntyy raskaushormonien ja painon nousun vaikutuksesta. Diabetesta sairastaville sairauteen voi liittyä äkillisiä tai pitkäkestoisia komplikaatioita. Nämä voivat olla esimerkiksi hypoglykemia eli matala verensokeri tai hyperglykemia eli korkea verensokeri. Tauti lisää usein riskiä sairastua valtimosairauksiin (sydänveritulppa, aivoverenkiertohäiriöt, jalkojen verenkierron häiriöt) jopa nelinkertaisesti. Pitkäaikaisia sairauden komplikaatioita voivat olla neuropatia, retinopatia sekä munuais-sairaus nefropatia. (Tarnanen, Tuomi & Meinander, 2018, viitattu 15.11.2020.)

Diabetekseen liittyvällä korkealla plasman glukoosipitoisuudella oireena ovat mm: laihtuminen ja väsymys, liittännäisoreita voivat olla suuret virtsamäärät, janon tunne sekä kuivuminen. Tyypin 1. diabeteksen oireet ilmaantuvat yleisimmin vaiheittain muutamien päivien kuluessa, kun taas tyypin 2. diabetes kehittyy hitaasti. Diabetesta hoidetaan tablettihoitoisena tai insuliinihoidolla. Insuliinin tuotantoon vaikuttavat suuresti ruokavalio, liikunta, stressi sekä muut sairaudet. (Ilanne-Parikka 2018, viitattu 20.9.2019.)

Astma

Astma on keuhkoputkien limakalvojen tulehduksellinen sairaus. Astmassa limanmuodostus lisääntyy, limakalvo on turvonnut sekä värekarvatoiminta on heikentynyt. Tämä johtuu tulehdussolujen kertymisestä limakalvolle ja sen alla olevaan kudokseen. (Käypä hoito-suositus 2012, viitattu 26.2.2020.) Astma voi alkaa missä iässä tahansa. Astmaa sairastavilla on yleensä perinnöllinen alttius sairauden syntyyn. Astman alatyyppejä ovat; allerginen astma, aikuisiän eosinofiilinen astma, ylipainoon liittyvä astma, neutrofiilinen astma ja tupakointiin liittyvä astma. (Salomaa E-R 2019, viitattu 29.10.2019.)

Astman oireisiin kuuluu pitkittynyt, yli 2 kuukautta kestänyt yskä, hengenahdistus, uloshengityksen vinkuminen tai pihinä sekä lisääntynyt limaneritys. Lievässä ja alkavassa astmassa keuhkojen toiminta on pääosin normaalia, ja oireita esiintyy silloin tällöin. Vaikeassa ja hoitamattomassa astmassa oireita esiintyy runsaasti ja keuhkoputket voivat ahtautua pysyvästi ja osittain palautumattomasti. (Hengityслиitto 2020, viitattu 8.4.2020.)

Sydän- ja verisuonisairaudet

Yleisimpiin sydän- ja verisuonisairauksiin kuuluvat sepelvaltimotauti, sydämenvajaatoiminta ja aivoverenkiertohäiriö. Rytmii- ja verenkiertohäiriöt voivat myös aiheuttaa poissaolo-kohtauksia, pyörtymisiä sekä tajunnantason hämärtymistä. (Sisätautien ytimessä 2006, viitattu 21.8.2020.) Aivoverenkiertohäiriöllä tarkoitetaan aivovaltimoverenkierron pysyvää tai tilapäistä heikkenemistä tai aivoverenvuotoa. Sydän- ja verisuonisairauksien oireet ilmenevät monin tavoin. Sydänsairauksien oireet voivat ilmetä rintakipuina, hengenahdistuksina, turvotuksena, sydämentykytyksenä, tai väsymyksenä. Oireina aivotoiminnan häiriöt, esimerkiksi tajunnan heikkeneminen, halvausoireet, tuntopuutokset, sekä motoriset ja kielelliset vaikeudet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, viitattu 15.11.2020.) Aivoinfarktissa aivovaltimo tukkeutuu äkillisesti, ja aivokudokseen ei enää kulkeudu verta ja happea. Tämän seurauksena osa aivokudoksesta menee pysyvästi kuolioon. Aivoverenvuodossa valtimosuoni repeää, ja veri valuu aivoihin aiheuttaen kudonvaurioita. Ohimenevässä aivoverenkierronhäiriössä, eli TIA-kohtauksessa aivovaltimo hetkellisesti tukkeutuu. Hetkellinen tukkeutuminen ei kuitenkaan aiheuta aivoihin pysyvää vauriota. (Aivoliitto 2020, viitattu 10.4.2020.)

Sepelvaltimotauti tarkoittaa sepelvaltimoverenkierron heikkenemistä. Sen yleisin syy on ateroskleroosin eli valtimon seinämien kalkkeutuminen. Siihen vaikuttavat elämäntavat, kuten tupakointi, ravinnon rasvan määrä ja laatu sekä verenpaine. Sepelvaltimotauti voi ilmetä sydänlihaksen kuoliona, sydäninfarktina tai rasitusrintakipuna. (Kettunen 2018, viitattu 17.4.2019.)

Sydämenvajaatoiminta tarkoittaa sydämen pumppaustoiminnon heikkenemistä. Sen yleisimmät syyt ovat sepelvaltimotauti ja verenpainetauti, syitä voivat olla myös synnynnäiset sydänviat, hankitut läppäviat ja sydänlihassairaudet. (Kettunen 2018, viitattu 17.4.2019.)

Kohonneen verenpaineen alentavan lääkehoidon tavoitteena on saada systolinen sekä diastolinen verenpaine hallintaan (Ruskoaho 2000, viitattu 24.8.2020). Korkeasta verenpaineesta puhutaan silloin kun yläarvo eli systolinen on 140 mmHg tai yli ja ala-arvo eli diastolinen on 90 mmHg tai tätä korkeampi. Ihanteellinen viitearvoissa oleva verenpaine on 120/80 mmHg. Korkea verenpaine vahingoittaa valtimoita ja altistaa näin aivohalvauksille ja sydäninfarkteille. Verenpaineen kohoaminen on hyvin yleistä keski-ikäisillä ja sitä vanhemmilla ihmisillä. Syitä kohonneeseen verenpaineeseen voivat olla mm. tupakointi, ylipaino, runsas suolan käyttö, vähäinen liikunta, lakritsin suuri käyttö,

tulehduskipulääkkeiden sekä hormonien käyttö, alkoholin suurkulutus ja stressi. (Käypä hoito-suositus 2020, viitattu 27.11.2020.)

Veressä on kahdenlaisia kolesteroleja: LDL- ja HDL- kolesteroli. Näistä jälkimmäinen kuljettaa kolesterolia pois kudoksista, ja niitä on määrällisesti vähemmän verrattuna LDL kolesteroliin. LDL kolesteroli tunkeutuu haitallisesti valtimoiden sisäkalvojen alle aiheuttaen näin tukoksia ja haittaa. Korkeasta kolesterolista puhutaan silloin kun, valtimoissa on liikaa rasvaa eli LDL-kolesterolia. Suurentunut plasman kolesteroli määrä vaikuttaa suuresti riskiin sairastua valtimotauteihin esimerkiksi ateroskleroosiin. (Mustajoki 2018, viitattu 11.8.2019.) Kokonaiskolesteroliarvoa mitattaessa keskimääräinen arvo on 5,3 mmol/l, siitä LDL kolesterolia on 70 % ja HDL kolesterolia 20-25 %. Kohonneeseen kolesteroliin vaikuttavat ruokailu ja liikuntatottumukset sekä perinnölliset vaikuttajat. Perinnöllinen hyperkolesterolemia eli FM-tauti on periytyvä tauti, joka aiheuttaa suurentunutta veren kolesterolimäärää. (Mustajoki 2019, viitattu 20.9.2019.)

Syöpä

Syöpään sairastuu vuosittain noin 30 000 ihmistä (Kaikki syövästä, viitattu 11.12.2019). Syövän syyt, luonne ja ilmeneminen voivat olla hyvin erilaisia. Syöpä alkaa geenivirheestä. Syöpägeenit ovat normaaleja solun toimintaa ohjaavia geenejä, jotka ovat vaurioituneet. Syövässä solun perimäaines vaurioituu ja normaali solu muuttuu pahanlaatuiseksi. Jos kehon oma puolustusjärjestelmä ei pysty korjaamaan vaurioita, vaurioituneet solut alkavat hallitsemattomasti jakautua, ja tämä johtaa syövän syntyyn. Karsinogeenit ovat syöpää aiheuttavia tekijöitä. Ympäristön tekijät, virukset sekä perinnölliset tekijät voivat aiheuttaa syöpää. Terveellisillä elintavoilla on suuri vaikutus syövän ennaltaehkäisyssä. Syöpäkasvaimen genimuutokset eivät periydy jälkeläisille. Sen sijaan alttius syöpään voi periytyä. Tällä hetkellä Suomessa seulotaan rintasyöpää sekä kohdunkaulansyöpää. (Medical news, viitattu 27.11.2020.) Suomessa yleisempiä syöpiä miesten keskuudessa on eturauhaskasvu-, paksu- ja peräsuolisyövät, myös keuhkoissa ja henkitorvissa esiintyvät syövät. Naisilla yleisempiä syöpiä ovat rinta-, paksu- ja peräsuolisyövät ja ihomelanooma. Lapsilla esiintyy eniten akuuttia lymfoblastileukemiaa, glioomia ja muita aivojen ja keskushermoston kasvaimia sukupuolesta riippumatta. (Syöpärekisteri 2017, viitattu 9.4.2020.)

Syövän oireet ovat hyvin moninaisia. Syövän oireita voivat olla muun muassa erilaiset ihomuutokset tai ihovauriot, kuten esimerkiksi kyhmyt, haavaumat tai luomet. Syöpä voi ilmetä selittämättö-

mänä laihtumisena, kipuina, keltaisuutena tai ulostamisessa tai virtsaamisessa tapahtuvina muutoksina. Muita syövän oireita voivat olla verinen oksennus, pitkään jatkuva yskä tai käheä kurkku, sekä väsymys. (Kaikki syövästä, Syövän oireet 2020, viitattu 8.4.2020.)

Nivelreuma

Nivelreuma on yleinen autoimmuunisairaus. Autoimmuunisairaudessa elimistön oma immuunijärjestelmä hyökkää solujaan vastaan. (Rantalaiho, Pirilä, Kautiainen & Puolakka 2013, viitattu 3.9.2020.) Nivelreuma voi alkaa missä iässä tahansa, mutta yleisimmin 60-65 -vuotiaana. Tulehdussolut vahingoittavat henkilön omia kudoksia. Syitä taudin alkamiselle ei tiedetä, mutta tupakointi lisää sairauden alkamisen riskiä kaksinkertaisesti. Perinnölliset tekijät vaikuttavat osaltaan reuman syntyyn. (Julkunen 2019, viitattu 29.10.2019.)

Nivelreuma on nivelten krooninen sairaus. Taudin luonne ja vaikeusaste vaikuttavat peruslääkkeen valintaan. Nivelreuman oireita ovat nivelkipu ja –turvotus. Tauti alkaa usein pienten nivelten jäykkyytenä ja oireet esiintyvät usein symmetrisinä. (Rantalaiho, Sokka & Meri 2017, Viitattu 2.9.2020.) Reuman lääkehoitona käytetään metotreksaattia, sulfasalatsiinin ja hydroksiklorokiinin yhdistelmää. Tähän voidaan liittää pieni annos glukokortikoidia eli kortisonia. Jos yhdistelmähoito ei tehoa voidaan lääkitykseen ottaa lisäksi biologisia lääkkeitä tai januskinaasin estäjiä. Nivel tulehduksen antireumaattinen hoito alkuvaiheessa voi ehkäistä kroonisen nivelreuman puhkeamisen. (Terveyskirjasto 2019, viitattu 26.2.2020.)

3.2 Lääkeaineiden yhteys suun terveyteen

Diabetes

1-tyyppin diabeteksen hoidossa käytetään insuliinia. Insuliini annostellaan ihon alle insuliinikynällä, ruiskulla tai insuliinipumpulla. Insuliini lisää janontunnetta. 2-tyyppin diabeteksen hoidossa käytetään tablettilääkkeitä sekä ihon alle pistettäviä lääkkeitä. Tablettilääkkeistä metformiinia käytetään ensisijaisena verensokerilääkkeenä. Glimepiridi on toinen 2-tyyppin diabeteksessä käytettävä lääke. Metformiinin käyttö ei sovi henkilöille, jotka sairastavat munuaisten tai maksan vajaatoimintaa. Väsymykset yleissairaudet ja runsas alkoholin käyttö estävät lääkkeen käytön. Linagliptiini nopeuttaa hai-

man insuliinineritystä ja hidastavat maksan sokerintuotantoa vaikuttamalla mahasuolikanavan hormoneihin. Kyseisten lääkkeiden käytöstä ei ole vielä pitkää kokemusta. Linagliptiinia voidaan käyttää metformiinin ja insuliinierityksen kanssa. (Käypä hoito-suositus 2018, Viitattu 9.4.2020.) SGLT-2:n estäjä empagliflotsiini eli sokerinpoistaja lisää sokerin erittymistä virtsaan munuaisista. (Diabetes.fi 2020, viitattu 7.9.2020). Toinen SGLT-2:n estäjä dapagliflotsiini saa aikaan glukoosin erittymisen virtsaan. Liraglutidia käytetään yhdistelmähoitona veren glukoosia alentavien ja lääkkeiden ja/tai perusinsuliinin kanssa. (Duodecim 2020, viitattu 7.9.2020.)

2-tyyppin diabeteksen hoidossa käytetty metformiini ja glimepiridi voivat aiheuttaa makuhäiriöitä ja metallin makua suussa. Linagliptiini ja empagliflotsiini voivat aiheuttaa limakalvon haavaumia. Liraglutidi ja dapagliflotsiini aiheuttavat mahdollisesti kuivan suun tunnetta. (Honkala, Heikka, Heikkinen, Helenius-Hietala & Sirviö 2020, 297, viitattu 7.9.2020.) Insuliinihoito tulee aloittaa viimeistään siinä vaiheessa, kun muun hyperglykemian hoito on ollut tuloksetonta (HbA1c yli 17 %). Väliaikaisesti insuliinihoito on tarpeen myös silloin, kun ihmisen sairastuu sydäninfarktiin, infekioon, astman pahentumiseen tai joutuu kirurgiseen toimenpiteeseen. (Yki-Järvinen, Huupponen. 2011, viitattu 18.11.2020.)

Diabeetikolla syljen erityys saattaa vähentyä diabeteksen tai käytössä olevien lääkkeiden vaikutuksesta. Kuivassa suussa syljen hampaita suojaava vaikutus heikkenee ja kariesriski lisääntyy. (Ketola-Kinnula, T. 2019.) Apteekkihenkilökunnan on hyvä mainita näistä mahdollisista sivuvaikutuksista asiakkaille. Suun kuivuuteen ja haavaumiin löytyy apteekista erilaisia tuotteita, joita apteekkihenkilökunta voi suositella asiakkaalle. Asiakkaan on hyvä olla tietoinen jo varhaisessa vaiheessa mahdollisista haittavaikutuksista, jotta hän osaisi hakea niihin apua mahdollisimman nopeasti.

Astma

Astmalääkkeet jaotellaan tulehdusta poistaviin lääkkeisiin eli hoitaviin lääkkeisiin, sekä keuhkoputkia laajentaviin eli avaaviin lääkkeisiin. Hengitettävänä lääkkeinä käytetään kortisoneja eli kortikosteroideja. Näihin luetaan beklometasoni, flutikasoni, mometasoni ja siklesonidi. Jos tämä ei riitä pitämään oireita kurissa rinnalle voidaan ottaa joko pitkävaikutteinen beeta-agonisti tai leukotrieenisalpaaja. Leukotriinien salpaajiin kuuluu montelukasti ja tsafirlukasti. Ne otetaan tablettina suun kautta ja niitä käytetään joskus lievän astman perushoitona. Aikuisten hoidossa voidaan käyttää myös teofylliiniä tai tiotropinumia. (Paakkari 2020, viitattu 15.11.2020.)

Keuhkoputkia laajentaviin lääkkeisiin kuuluu formoteroli, olodateroli, salbutamoli, salmeteroli ja terbutaliini. Näistä salbutamoli ja terbutaliini ovat lyhytvaikutteisia. Yhdistelmävalmisteissa käytetään fenoterolia ja vilanterolia. Ne avaavat keuhkoputkia rentouttamalla niiden sileää lihasta. Antikolinergisia hengitettäviä lääkkeitä ovat aklidiniumi, glykopyrroni, ipratropiini ja tiotropiumi. Näitä käytetään lisälääkkeenä keuhkoputkien supistumiseen. Harvinaisempia astmalääkkeitä ovat omalitsumabi, mepolitsumabi ja resolitsumabi. Niitä käytetään vaikeahoitoisen astman hoidossa ja ne annetaan pistoksena. (Paakkari 2020, viitattu 15.11.2020.)

Beeta-agonistit sekä leukotrieenireseptorin salpaajat lisäävät kuivan suun tunnetta, sekä vähentävät syljen eritystä. Syljen erityksen vähentyminen lisää hampaiden reikiintymisriskiä. Glukokortikoidit voivat aiheuttaa sieni-infektioita suussa. Beklometasonin ja deksametasonin haittavaikutuksena voivat olla makuhäiriöt. (Honkala, Heikka, Heikkinen, Helenius-Hietala & Sirviö 2020, 297, viitattu 5.10.2020.) Hengitettävä lääkitys kuivattaa suuta vähentäessään syljen eritystä, koska osa lääkeaineista voi jäädä suoraan suuhun (Tenovuo 2003, 376, viitattu 5.10.2020). Hengitettävän kortisonihoidon yleisimmät haittavaikutukset ovat äänen käheytyminen sekä suun ja nielun hiivainfektiot. Tämän vuoksi suositellaan hampaiden harjausta fluoritahnalla ennen lääkkeen ottoa ja suun ja nielun huuhtelemista vedellä jokaisen lääkkeenottokerran jälkeen. (Tenovuo 2003, 1045, viitattu 5.10.2020.) Suun kostuttamiseen on olemassa monia eri omahoito tuotteita, esimerkiksi kostettavia geelejä, keinosylkeä, syljen eritystä lisääviä imeskelytabletteja ja oliiviöljyä. Kuivan suun hoidossa on hyvä käyttää vaahtoamatonta hammastahnaa, koska se on hellävaraisempi vaihtoehto limakalvoille ja ikenille. (Tunturi, S. 2020, Duodecim, viitattu 18.11.2020.)

Sydän- ja verisuonisairaudet

Sydän- ja verisuonisairauksien hoidossa lääkehoitoa tarvitaan, jos verenpainetta tai kolesterolia ei saada hallintaan pelkällä elintapahoidolla. Kohonneen verenpaineen hoitoon käytetään diureetteja eli beetasalpaajia ja nesteenoistolääkkeitä. Antiadrenergisena verenpainelääkkeenä käytetään klonidiinia. Beetasalpaajista käytetään atenolia ja metoprololia. Beetasalpaajalääkitystä käytetään, jos ei ole selvää vasta-aihetta. Kalsiumin estäjät kuten ACE:n estäjät ja AT-reseptorin estäjät ovat ensisijaisia tai täydentäviä lääkkeitä. ACE:n estäjiin kuuluu kaptopriili, enalapriili, lisinopriili, perindopriili, kaptopriili, ramipriili ja kinapriili. Kolesteroli lääkkeitä yleisimpiä ovat statiinit. Sydämen vajaatoiminnassa käytetään erilaisia lääkeyhdisteitä. Diureetit ovat tärkeitä vajaatoiminnan oireiden ja pahenemisvaiheiden hoidossa ja estämisessä. Diureeteista käytetään tiatsidittia sekä furosemidia. Rytmihäiriöiden hoitoon käytetään myös beetasalpaajia. Kalsiumkanavan salpaajista

käytetään diltiatseemiä nifedipiiniä, verapamiiliä, felodipiiniä, amlodipiiniä, nisoldipiiniä, isradipiiniä ja nilvadipiiniä. Sympatomimeettisenä amiinina käytetään metyyliidpaa, ja natriumkanavan salpaajana disopyramidia. Asetyylisalisyylihappo, varfariini ja hepariini vähentävät veren hyytymistäipumusta. Uudempia hyytymisenestäjiä ovat lopidogrel ja niin sanotut minihepariinit. (Hekkala & Syväne 2019, viitattu 30.11.2020.)

Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeiden haittavaikutuksina voi ilmetä suun kuivuuden tunnetta ja syljen erityksen vähenemistä. Beetasalpaajat ja kohonneen verenpaineen hoidossa käytettävät kalsiumkanavansalpaajat aiheuttavat ikenen liikakasvua. Suukipua voi aiheutua kaptopriilista, klonidiinista, sekä metyyliidopasta. ACE:n estäjät, diureetit, beetasalpaajat, kalsiumkanavan salpaajat, hyperlipidemiaaläkkeet ja losartaani voivat aiheuttaa makuhäiriöitä. (Honkala, Heikka, Heikkinen, Helenius-Hietala & Sirviö 2020, 298, viitattu 5.10.2020.)

Syöpä

Sytostaatit eli solunsalpaajat ovat syöpäsolujen tuhoamiseen tarkoitettuja lääkkeitä. Solunsalpaajat estävät solujen jakautumisen ja aiheuttavat syöpäsolujen kuoleman. Ne kulkeutuvat verenkierron mukana kaikkialle elimistöön. (Johansson 2018, viitattu 18.11.2020.) Solunsalpaajista syövän hoidossa käytetään doksorubisiinia, ibrutinidia, klorambusiilia, leflunomidia, metotreksaattia, sytarabiinia, syklofosfamidia, doksorubisiinia, epirubisiinia, etoposidia, fludarabiinia, leflunomidia, merkaptopuriinia, metotreksaattia, bendamustiinia ja idarubisiinia. (National Cancer Institute, viitattu 18.11.2020.) Mukosiitti eli limakalvojen vaurio on yleinen solunsalpaajalääkityksen ja sädehoidon aiheuttama haittavaikutus (Kajan & Pättikangas 2013, 15, viitattu 22.5.2020). Merkittävimpiä syöpälääkkeiden haittavaikutuksia ovat suunterveyden kannalta ovat luuytimen laman aiheuttama infektioherkkyys ja limakalvovauriot. Sytostaattihoito voi saada suun ja nielun limakalvot punoittamaan. Limakalvoon saattaa tulla katteita sekä haavaumia. Solunsalpaajista bendamustiini ja idarubisiini, sekä tyrosiinikinaasin estäjästä imatinibi voivat aiheuttaa suutulehduksen, joka voi aiheuttaa piilevän hammasinfektion aktivoitumisen. (Honkala, Heikka, Heikkinen, Helenius-Hietala & Sirviö 2020, 301, viitattu 5.10.2020.)

Nieleminen voi vaikeutua, sekä herpes- ja hiivatulehdukset ovat yleisiä (Kaikki syövästä, viitattu 15.12.2019). Sienitulehdusta eli stomatiittia voi aiheuttaa sytotoksisista mikrobilääkkeistä doksorubisiini, daunorubisiini ja mitomysiini. Glukokortikoidit, tyrosiinikinaasin estäjä aksitinibi, sekä biologisista lääkkeitä sorafenibi ja sunitinibi aiheuttavat stomatiittia. Solunsalpaajista doksorubisiinin,

epirubisiin, etoposidin, fludarabiinin, leflunomidin, merkaptopuriinin ja metotreksaatin suuvaikutuksena voi ilmetä sienitulehdusta. (Honkala, Heikka, Heikkinen, Helenius-Hietala & Sirviö 2020, 301, viitattu 5.10.2020.)

Sädehoito aiheuttaa suun kuivumista sekä kuivan suun tunnetta eli kserostomiaa (Kajan & Pättikangas 2013, 7, viitattu 21.5.2020). Sädehoidon ionisoiva säteily vaikuttaa erityisesti jakautumisvaiheessa oleviin soluihin. Tuhotessaan syöpäsoluja ionisoiva säteily vaikuttaa negatiivisesti terveisiin soluihin. Sädehoito altistaa limakalvovaurioiden lisäksi sieni- ja bakteeri-infektioille, kivulle, makuaistinhäiriöille, nielemisvaikeuksille sekä hampaan reikiintymiselle. (Kajan & Pättikangas 2013, 16, viitattu 21.5.2020.) Suun tehostettu omahoito on erityisen tärkeää syöpähoitojen aikana, infektioiden minimoimiseksi (Kajan & Pättikangas 2013, 19, viitattu 21.5.2020).

Nivelreuma

Reuman hoidossa taudin luonne ja vaikeus vaikuttavat peruslääkkeen valintaan. Yleisin ensisijaislääke on metotreksaatti. Vaihtoehtoisena lääkkeenä toimii sulfasalatsiini. Solunsalpaajalääkkeinä voidaan metotreksaatin sijaan tai lisänä käyttää myös leflunomidia, syklosporiinia ja atsatiopriinia. Lisäksi vaikeissa systeemisissä sidekudostaudeissa käytetään syklofosfamidia. Yhdistelmähoitojen osalääkkeenä käytetään hydroksiklorokiinia. Biologisia reumalääkkeitä ovat anakinra, rituksimabi, abatasepti ja tosilitsumabi. Uusia vaihtoehtoja näille biologisille lääkkeille ovat januskinaasin estäjät barisitinibi ja tofasitinibi. Nämä lääkkeet ovat tarkoitettu potilaille, jotka eivät ole saaneet tarvittavaa hyötyä tavanomaisista reumalääkkeistä. (Duodecim, 2009, viitattu 16.12.2019.)

Metotreksaatin ja sulfasaltsiinin suuvaikutukset voivat näkyä limakalvon ärsytyksenä, haavaumina tai lichenoidin muutoksina. Leflunomidi voi aiheuttaa sienitulehduksen suussa. Syklosporiinin eli syklosporiinin käyttö sen sijaan voi johtaa ikenien liikakasvuun. Syklofosfamidi voi aiheuttaa kuivan suun tunnetta, sekä syljen erityksen vähenemistä. Hydroksikloriinista voi aiheutua metallin makua tai makuhäiriöitä. Abataseptin ja rituksimabin haittavaikutuksena voi tulla suutulehdus. Abatasepti voi aiheuttaa potilaalle aftoja suuhun. (Honkala, Heikka, Heikkinen, Helenius-Hietala, & Sirviö 2020, 296, viitattu 5.10.2020.)

GI-kanava, eli suun ja peräaukon välinen ruuansulatuselimistön osan haittavaikutuksena suunterveydelle on mahdollinen lääkeainestomatiitti eli suutulehdus. Suutulehduksella tarkoitetaan ikenien, suun limakalvojen ja huulten tulehdusta. (Duodecim 2009, viitattu 16.12.2019.)

4 APTEEKIHENKILÖKUNNAN LÄÄKEOHJAUKSEN MERKITYS ASIAKKAAN SUUN TERVEYDELLE

Apteekin henkilökunta koostuu useasta henkilöstöryhmästä. Lääketeknikot vastaavat tavaralogiikasta, apteekin toimistotöistä, sekä kassan palvelutehtävistä. Farmaseutit vastaavat lääkeneuvonnasta, sekä lääkehoitoa tukevien palveluiden tarjoamisesta ja opastamisesta. Proviisorit toimivat esimiehinä, ja vastaavat asiakaspalvelun sujumisesta. Proviisorit myös suunnittelevat ja toteuttavat apteekin toimintaa. Apteekin yrittäjänä ja johtajana toimii apteekkari. (Apteekkariliitto 2015, Viitattu 30.6.2020.)

Kunnat ovat velvollisia järjestämään kattavat suun terveydenhuollon palvelut. Suun terveydenhuollon palveluihin kuuluvat väestön suun ja terveydenhuollon seuranta, terveysneuvonta- ja tarkastukset, suun sairauksien tutkiminen, ehkäisy ja hoito, sekä jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen ja tuen ja tutkimuksen tarpeen varhainen havaitseminen (Sosiaali- ja terveysministeriö, viitattu 16.11.2020). Ennaltaehkäisevätyö kuuluu vahvasti myös hammashoidon työtehtäviin ja velvollisuuksiin. Apteekkihenkilökunta pystyy edesauttamaan ohjauksellaan asiakkaan suun terveyttä ole-malla tietoinen yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkeaineiden vaikutuksesta suun terveyteen, sekä osaamalla ohjeistaa oikeanlaisia tuotteita asiakkaan tarpeisiin nähden. Oireiden mukaisella hoidolla apteekkihenkilökunta voi huomattavasti parantaa asiakkaan suunterveyttä ja kohentaa samalla asiakkaan elämänlaatua. Ennaltaehkäisevä työ terveydenhuollossa on kustannustehokasta.

Apteekkihenkilökunnalla on suuri vastuu ja merkitys potilaan lääkeohjauksessa. Apteekki huolehtii turvallisesta ja luotettavasta lääkeohjauksen neuvonnasta ja palvelusta. Apteekkihenkilökunta vastaa asiakkaiden ja yhteiskunnan tarpeisiin osana terveydenhuoltoa. Toiminnan perustana on asiakkaan hoidon tarve, terveyttä edistävät tavoitteet sekä asiakkaan hyvinvointi. (Apteekkariliitto 2020, viitattu 8.4.2020.) Asiakkaat hyötävät apteekkihenkilökunnan suunhoito opastuksesta saamalla oikeanlaisia neuvoja ja pystytään vaikuttamaan positiivisesti asiakkaan suunterveyteen lyhyellä sekä pidemmällä aikavälillä.

5 TUOTTEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opas toteutettiin opinnäytetyön suunnitelman pohjalta. Olimme koonneet laajan tietoperustan opasta varten ja perehtyneet eri sairauksissa käytettäviin lääkeaineisiin. Oppaalle asetettiin tarkoitus, tavoitteet ja laatuksiteerit. Oppaamme kohderyhmänä oli apteekin henkilökunta. Tavoitteena oli toteuttaa käytännöllinen opas, mikä on helposti saatavilla. Tästä syystä päädyimme tekemään digitaalisen oppaan, minkä voisi myös tulostaa paperiseen muotoon.

Terveyttä edistävällä aineistolla pystytään tukemaan ja ylläpitämään yksilön ja yhteisöjen omia voimavaroja ja terveyttä (Rouvinen-Wilenius, P 2007, 5, viitattu 30.11.2020). Olemme koonneet oppaaseen yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkeaineiden vaikutuksia suun terveyteen. Opas on ajankohtainen, koska lääkeaineiden suuvaikutuksista ei ole aiemmin tehty opasta apteekkien käyttöön. Tarkoituksenamme oli myös rajata oppaamme siten, ettei se keskittyisi suun limakalvo-muutoksiin vaan juuri siihen, miten eri lääkeaineet vaikuttavat suuhun ja miten haittavaikutukset ilmenevät. Opas on hyödyllinen, koska yleissairaudet ja niiden lääkeaineiden tuomat suuvaikutukset ovat hyvin yleisiä.

5.1 Tuotteen suunnittelu

Oppaan suunnittelu on tärkeä vaihe oppaan teossa. Hyvä suunnittelu ja aiheeseen perehtyminen on iso osa oppaan valmiiksi saattamista. Yhteistyö alkoi apteekin kanssa yhteisellä palaverilla. Aloituspalaverissa apteekin kanssa pohdimme mitä yleissairauksia oppaassa tulisi käydä läpi. Apteekki ilmoitti meille mitkä sairaudet he kokivat tärkeäksi oppaan kannalta ja aloitimme sen pohjalta keräämään tietoa eri sairauksista. Pohdimme ja kokeilimme eri vaihtoehtoja oppaan toteuttamiseen. Kokeilimme ensimmäiseksi oppaan tekemistä Word-tiedostossa. Päädyimme toteuttamaan oppaamme Canva-suunnitteluohjelmaa käyttäen, koska se osoittautui käytännölliseksi työkaluksi oppaan ulkoasun sommitteluun ja toteutukseen.

Valitsimme Canvan www-sivuilta tiedostopohjan, jota lähdimme muokkaamaan suunnitelman mukaan. Olimme suunnitelleet, että oppaasta tehdään neutraali ja selkeä. Valitsimme oppaan värisävyiksi sinisen ja valkoisen. Fontin väriksi päätimme tumman harmaan. Valitsimme ajattomat ja neutraalit sävyt, jotka luovat asiantuntevan ulkoasun. Suosimme oppaassa suorita linjoja ja selkeää

asettelua, jotta oppaasta saataisiin mahdollisimman yksinkertainen ja helposti luettava. Opas tulee terveydenhuoltoalalle, joten teimme asiatekstistä tiiviin ja ytimekkään. Pystyimme käyttämään terveydenhuoltoalan ammattisanastoa, koska opas on kohdennettu terveydenhuoltoalalle.

Yksi laatutavoitteemme oli tehdä oppaasta mahdollisimman tiivis ja helposti luettava. Teimme jokaisesta sairaudesta oman kappaleensa. Suunnittelimme, miten saisimme tiivistettyä tiedon mahdollisimman pieneen tilaan. Päädyimme tekemään helposti luettavia taulukoita, joista olisi nopeaa löytää etsimänsä lääkeaine. Koostimme taulukon sarakkeet siten, että kaikki samaa suuvaikutusta aiheuttavat lääkeaineet ovat samassa sarakkeessa. Tämä helpottaa tiedon löytymistä ja taulukoista ei tule liian pitkiä. Taulukot ovat käytännöllisiä ja selkeitä asiakaspalvelutilanteissa sovellettaviksi. Lisäsimme jokaisesta sairaudesta lyhyet johdattelu kappaleet sivun alkuun taulukkojen yläpuolelle. Tämän jälkeen lähetimme oppaan apteekille kommentoitavaksi.

Taulukot ovat tehty Word-asiakirjatoimintoa käyttäen. Suunnitteluohjelmalla taulukoiden tekeminen ei onnistunut halutulla tavalla, joten teimme oppaassa käytetyt taulukot ensin Word-tiedostoiksi ja siirsimme taulukot kuvina Canvan suunnittelupohjaan. Aloitimme tässä vaiheessa etsimään kuvia oppaaseen.

5.2 Tuotteen toteutus

Oppaan luonnostelun jälkeen siirryimme oppaan kehittely- ja viimeistelyvaiheeseen. Pyysimme palautetta ohjaavilta opettajiltamme ja apteekin henkilökunnalta. Kommenttien pohjalta muokkasimme opasta.

Pyysimme Rotuaarin apteekilta mielipiteitä oppaan sisältöön ja ulkoasuun liittyen. Apteekki oli tyytyväinen oppaan pohjaksi valittuun malliin, sekä taulukoiden sisältöön. Heidän mielestään lyhyet johdattelukappaleet olivat mielenkiintoinen lisä oppaaseen. Apteekki antoi kehitysideana hyperlinkien lisäämisen heidän nettikauppaansa, Facebookiin sekä Instagramiin. Lisäsimme hyperlinkit, sekä Rotuaarin apteekin logon oppaamme loppuun. Teimme oppaaseen myöskin "linkit"-sivun, johon apteekki voi lisätä linkkejä omaan nettikauppaansa.

Muutosideoita saimme apteekilta taulukoiden rakenteeseen, tekstifontteihin, sivujen sommitteluun, sekä kuvien suuruuteen liittyen. Taulukoiden rakennetta muutettiin siten, että vasemmalle puolelle

siirrettiin lääkeaineiden nimet, ja oikealle suu oireet. Tekstifontteja muutettiin pienemmiksi sekä eritylisiksi. Sivujen sommittelussa pienensimme taulukoiden kokoa, sekä siirsimme ne sivujen keskiosaan. Pienensimme myöskin suu muutosten kuvia, jotta saimme yhdelle sivulle lisättyä useamman kuvan.

Apteekki oli kiinnostunut oppaan hyödyntämisestä muissakin terveydenhuollon toimipisteissä kuten hoitokodeissa. Tämän pohjalta teimme yhteistyösopimuksen, jossa annoimme apteekille luvat oppaan muokkaamiseen sekä jakamiseen jälkikäteen heidän niin halutessaan.

Kuvien avulla käyttäjät kokevat oppaan sisällön informatiivisempana, kuin pelkän tekstin välityksellä (Guidebook 2016). Kehittelyvaiheessa päätimme asettaa suun limakalvo- ja muutokset oppaan loppuosaan omalle sivulleen. Koimme tämän kaikista selvimmäksi ratkaisuksi, koska käsittelemisessämme sairauksissa on paljon samoja suu vaikutuksia. Tämän vuoksi olisimme joutuneet laittamaan samoja kuvia jokaiselle sivulle erikseen. Saimme kuvien tekijänoikeudet Duodecimilta sekä Suomen Hammaslääkäriliitolta. Kysyimme oikeutta käyttää heidän kuviaan sähköpostin välityksellä. Heidän sivuiltaan löytyikin hyvin monipuolisesti kuvia tarvitsemistamme aiheista. Valitsimme kuvat oppaassa käsittelemiemme suu muutosten mukaan. Kaikista oppaassa käsittelemistämme suu muutoksista emme löytäneet kuvaa Duodecimin tai Suomen Hammaslääkäriliiton sivuilta. Liitimme oppaaseen kuvat suun sieni-infektiosta, kuivasta suusta, lichenoidin muutoksesta, kariesesta, suun aftasta, nifedipiinin aiheuttamasta ikenen liikakasvusta sekä siklosporiinin aiheuttamasta ikenen liikakasvusta. Liitimme oppaaseen kaksi kuvaa ikenen liikakasvusta, jotta oppaan käyttäjä voi havainnoida, kuinka erityyppistä ikenen liikakasvua eri lääkeaineet aiheuttavat. Halusimme lisätä oppaaseen myöskin kuvan kariesesta, koska kuiva suu on yleinen lääkeaineiden aiheuttama suuhaitta, ja se lisää hampaiden kariesriskiä.

Oppaan viimeistelyssä otimme huomioon, että ulkoasu oli viimeistely huolellisesti. Tarkistimme oppaan sisällön tietoperustan ja kokosimme yhteen tärkeimmät lähteet. Kiinnitimme viimeistelyssä huomiota siihen, että oppaan tekstit olivat yhdenmukaisesti jokaisella sivulla ja fonttikoot olivat kaikilla sivuilla samat.

5.3 Tuotteen arviointi

Oppaan onnistumista selvitimme Webropol-kyselyn avulla. Kysymykset perustuivat oppaalle asetettuihin laatukriteereihin. Webropol-kyselyn lähetimme vastaanottaja apteekin työntekijöille, sekä nuoremman vuosikurssin opiskelijoille. Tuloksien pohjalta arvioimme oppaamme onnistumista sekä vastasiko se asettamiimme tavoitteita ja kriteerejä.

Opinnäytetyöstä saadut tulokset näkyvät välittöminä tuotoksina ja ratkaisuinä (Kymäläinen, Lakala, Carver, Kamppari 2016, viitattu 17.11.2020). Webropol-kyselyt lähetettiin avoimena nettilinkinä, mihin jokainen vastaaja pääsi omalla ajallaan vastaamaan. Aikaa palautteen antamiseen oli aikaa yksi (1) viikko. Palautekyselyllä haluttiin palautetta oppaan sisällölliseen sekä ulkoiseen rakenteeseen, jotta voisimme arvioida vastasiko se asettamiimme laatutavoitteita sekä kriteerejä.

Palautekyselyyn vastasi 10 apteekin työntekijää sekä 3 nuoremman vuosikurssin opiskelijaa. Otanta kyselyyn vastanneista jäi oletettua pienemmäksi. Vastanneista kaikki olivat sitä mieltä, että kuvat suu muutoksista tekivät oppaasta havainnollistavamman sekä informatiivisen. Kaikki oppaan arvioineet saivat lisää tietoa lääkeaineiden suuvaikutuksista, mikä oli tärkeä kriteeri myöskin oppaan toteutuksessa. Oppaan ulkonäöstä yleisesti pidettiin sen selkeyden ja "raikkauden" vuoksi. Yksi vastaajista kuitenkin olisi toivonut enemmän värejä, erilaisen kirjasinfontin sekä vähemmän taulukoita oppaaseen. Opas arvioitiin "selkeäksi asiakokonaisuudeksi". Alemman vuosikurssin suuhygienistiopiskelijat antoivat palautetta, että oppaassa olisi voinut olla enemmän kuvia ja vähemmän tekstiä. Apteekkihenkilökunta sen sijaan oli tyytyväinen oppaan lääkeainetaulukoihin, sekä suu muutosten havainnekuviin. Asiantuntijuudesta ja oppaan teoriatiedosta annettu palaute apteekkihenkilökunnalta oli yksimielistä siinä suhteessa, että opas oli tarpeeksi teoriatietoon pohjautuva lääkeaineiden osalta. Vastaajat kokivat, että oppaan pohjalta asiakkaiden/ potilaiden ohjaaminen lääkeaineiden suuvaikutuksista on helpompaa, eri terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyö paranee, opiskelijat saavat lisämateriaalia opiskeluunsa, omahoidon ohjaus paranee ja "opasta on helppo jakaa asiakkaille".

Oppaalle annetut laatukriteerit sekä tavoitteet tulivat hyvin ilmi palautekyselyn pohjalta, vaikka otanta jäi palautekyselyssä melko pieneksi. Positiivista palautetta saimme oppaan selkeydestä ja hyödyllisyydestä. Oppaan koettiin helpottavan asiakas/potilasohjausta niin apteekkihenkilökunnan kuin opiskelijoidenkin mielestä. Yksi vastaaja jäi kaipaamaan oppaaseen lisää värejä, kun taas toinen jäi kaipaamaan enemmän kuvia suu muutoksista. Näitä asioita on hyvä pohtia seuraavaa

opasta suunniteltaessa ja toteuttaessa. Graafiset ja visuaaliset mieltymykset ovat jokaisella erilaiset, joten oikeaa valintaa tai vaihtoehtoa sen toteutukseen ei ole. Tämä on kuitenkin ammattitaitoa lukea oppaan tilaajan toiveita ja mieltymyksiä visuaalisen ilmeen suhteen.

Arvioimme opastamme omien asetettujen tavoitteiden sekä laatukriteerien pohjalta. Kyseisessä tulostaulukossa on huomioitu oppaan vaikutukset terveyden edistämisen näkökulmasta, sisällön asiantuntevuudesta sekä sopivuudesta kohderyhmälle eli Rotuaarin apteekille. Arvioimme opastamme Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto- avulla, sekä sovelsimme sitä omiin tavoitteisiin ja laatukriteereihin. (ks. Taulukko 1).

TAULUKKO 1. Oppaan toteutus tavoitteisiin ja laatukriteereihin pohjautuen. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto (Rouvinen-Wilenius 2007, 10–11).

Tavoite	Laatukriteeri	Toteutus
1. Oppaan vaikutus terveydenedistämiseen.	1) Opas mahdollistaa terveyden edistämisen.	Opas tukee apteekkihenkilökunnan valmiuksia ohjata asiakkaita lääkeaineiden vaikutuksista suun terveyteen.
	2) Opas edistää kansanterveyttä lyhyemmällä sekä pidemmällä aikavälillä.	Opas lisää asiakkaiden tietoisuutta lääkkeiden suuvaikutuksista.
2. Oppaan sisällön asianmukaisuus.	1)Opas antaa tietoa yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkkeiden suuvaikutuksista.	Oppaaseen on koottu kaikkien yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkkeiden suuvaikutukset.
	2)Oppaan otsikko ja johdanto kuvaavat oppaan sisällön.	Otsikosta ja johdannosta käy selkeästi ilmi oppaan sisältö.
	3)Oppaassa tulee esiin keskeiset asiat.	Opas tiivistää opinnäytetyömme aiheen yksiselitteisesti.
	4)Apteekin mainonta erottuu muusta sisällöstä.	Hyperlinkit on aseteltu erilliselle sivulle oppaan loppupäähän.

	5) Oppaassa on esillä lähde- materiaalit ja asiantuntijoiden tiedot.	Oppaasta löytyy viittaus opin- näytetyöhömmen ja siinä käy- tettyihin lähteisiin.
	6) Oppaasta käy ilmi sen teki- jät	Tekijöiden nimet on esitetty selkeästi oppaan kansisivulla.
	7) Oppaasta käy ilmi yhteis- työkumppanit	Oppaassa on selkeästi esillä rotuaarin apteekin logo, sekä heille esitetty kiitosteksti yh- teistyöstä.
	8) Oppaasta löytyy materiaa- lien muokausajankohta ja jul- kaisuvuosi.	Oppaasta löytyy muok- kausajakohdat ja julkaisuajan- kohta.
<i>3.Oppaan sopivuus koh- deryhmälle.</i>	1) Oppaan sisältö on esitetty selkeästi ja johdonmukaisesti.	Oppaan taulukot ja tekstit ovat selkeät ja helposti luettavat.
	2) Oppaassa on havainnollis- tavia esimerkkejä.	Kuvat toimivat oppaan konk- reettisina havainnollistavina esimerkkeinä.
	3) Opas sisältää ajantasaisia näyttöön perustuvaa tietoa.	Oppaassa on käytetty ajanta- saisia asiantuntijalähteitä.

6 PROJEKTIN JA OPPAAN ARVIOINTI

Saavutimme opinnäytetyön projektille asetetut tavoitteet. Opimme projektin myötä käsittelemään suurempia kokonaisuuksia ja kasaamaan tarvittavat tiedot käytännölliseksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi. Saimme toteutettua opinnäytetyön projektimme määräajassa tavoitteidemme mukaan. Ammatillinen kasvumme parani huomattavasti projektin myötä ja opimme paljon uutta tietoa eri sairauksista, lääkaineista ja lääkaineiden aiheuttamista suumuutoksista. Opimme paljon luotettavien aineistojen hyödyntämisestä ja luomisesta. Saimme kasattua oppaaseen kaikki keskeisimmät asiat, ja tuotoksesta tuli mielestämme kokonaisuudessaan onnistunut. Opas lääkkeiden aiheuttamista suuvaikutuksista tulee olemaan käytännöllinen ja hyödyllinen. Projektin myötä olemme oppineet ratkaisemaan oman alamme kannalta keskeisiä ongelmia ja kehittämistarpeita. Pysytymme hyödyntämään tätä taitoa työelämän tuomissa haasteissa.

Apteekkihenkilökunta oli tyytyväinen opinnäytetyönä tekemäämme oppaaseen. Saimme kiitosta sen käytännöllisyydestä ja sisällön jäsentelystä. Apteekkihenkilökunta oli kanssamme samaa mieltä, että taulukot ovat selkein tapa kuvata lääkaineiden aiheuttamat suu muutokset. Kuvien avulla saimme havainnollistettua opastamme, mikä tekee siitä myöskin lukijalle informatiivisemman. Saimme apteekilta positiivisena palautteena, että opinnäytetyömme on heidän mielestään hienosti toteutettu. He myös toivovat, että oppaasta on apua monella eri terveydenhuoltoalan taholla.

Opimme hyödyllisiä taitoja tiimityöskentelystä ja vastuun ottamisesta. Työskentelymme painottui opintojen loppupäähän, mikä vaikeutti ryhmätyöskentelylle tarvittavan ajan järjestämistä. Projektin kokonaisuuden kannalta olisi ollut järkevämpää työstää projektia tasaisesti eteenpäin, jolloin olisimme välttyneet projektin loppuaikaan kasaantuvalla työmäärällä. Näin työnjako ryhmäläisten kanssa olisi myöskin ollut helpommin jaettavissa, eikä projektia olisi tarvinnut toteuttaa liian kiireellisesti. Projektin myötä korostui kommunikaation tärkeys projektiorganisaatioon osallistuvien jäsenten kesken. On tärkeää, että kommunikaatio onnistuu johdonmukaisesti. Näin projekti etenee toivotulla tavalla ja kaikki projektiorganisaation jäsenet tietävät missä vaiheessa projekti on etenevässä.

Opinnäytetyön prosessin myötä opimme tekemään yhteistyötä eri tahojen kanssa. Ohjaavien opettajien kanssa työskentely sujui moitteettomasti ja saamamme opastus opinnäytetyön prosessissa

oli ammattitaitoista. Myöskin yhteistyökumppanimme kanssa tehty yhteistyö oli sujuvaa ja saimme heiltä monipuolisesti apua oppaan toteutukseen liittyvissä asioissa. Projektin lopputulos on mielestämme onnistunut ja olemme tyytyväisiä oppaan ulkoasuun ja sisältöön.

7 POHDINTA

Yhteistyösopimuksen laatiminen osoittautui tärkeäksi opinnäytetyön prosessissa. Yhteistyösopimuksen avulla sovimme yhteistyökumppanimme kanssa prosessin aikataulusta, tekijänoikeuksista ja tuotoksen hyödynnettävyydestä. Yhteistyösopimuksen avulla apteekilla on mahdollisuus tuotoksemme muokkaamiseen ja jakamiseen jälkikäteen. Opimme, että keskeisistä asioista yhteisymmärrykseen pääsy on tärkeä perusta opinnäytetyön prosessille. Opimme, kuinka projektissa edetään yhteistyökumppanin kanssa sekä millaisia vaiheita projektin aikana tulee käydä läpi. Yhteistyökumppanin Rotuaarin apteekin kanssa toimiminen oli antoisaa ja heiltä saatava palaute, ja ideat antoivat uutta näkökulmaa oppaamme toteutukseen.

Opimme toimimaan opinnäytetyön prosessissa eettisten periaatteiden mukaisesti. Toteutimme opinnäytetyömme kunnioittaen opinnäytetyön prosessiin osallistuneita henkilöitä ja yhteisöjä. Noudatimme eettisiä tiedonhankintamenetelmiä ja viittasimme tekstissämme aina alkuperäiseen teokseen. Toteutimme tuotoksemme eettisten tutkimus- ja arviointimenetelmien mukaisesti. Otimme työssämme huomioon laadukkaan oppaan kriteerit, ja pyrimme toteuttamaan tuotoksen niiden mukaisesti. Arvioimme tuotostamme työelämälähtöisesti ja varmistimme yhteistyökumppanilta saadun palautteen avulla, että tuotoksemme on kohderyhmän käyttötarkoitukseen soveltuva. Tallensimme opinnäytetyömme tietoaineiston asetusten edellyttämällä tavalla Theseukseen, johon ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt julkaistaan.

Laatukriteereinämme oli saada oppaasta asianmukainen, teorian pohjautuva ja siisti ulkoisesti. Oppaan ulkoasu onnistui suunnitelmien mukaan, ja saimme luotua siitä selkeän ja käytännöllisen kokonaisuuden. Oppaamme tietoperustan tavoitteena oli ajankohtaisen tiedon käyttäminen. Näin saisimme oppaasta sisällöllisesti laadukkaan ja luotettavan. Löysimme hyvin ajankohtaisia lähteitä ja saimme koottua niistä oppaaseen keskeisimmän tietoperustan. Ajankohtaista tietoa löysimme parhaiten tietokirjallisuudesta, mutta nettisivujen avulla.

Tavoitteenamme oli apteekkihenkilökunnan tietoisuuden lisääminen yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkeaineiden aiheuttamista suuvaikutuksista. Rotuaarin apteekissa ei ole aiemmin ollut lainkaan vastaavanlaista opasta lääkeaineiden suuvaikutuksista, joten henkilökunnan tietämys aiheesta syvenee oppaamme myötä. Yleissairauksien hoidossa käytettävistä lääkeaineista suurin osa aiheuttaa suuvaikutuksia, joten on hyödyllinen myös muissa terveydenhuollon toimipisteissä.

Laatukriteereihin kuului myös apteekkihenkilökunnan asiakaspalvelutilanteiden helpottaminen. Oppaamme mahdollistaa lääkeaineiden suuvaikutuksia koskevan tiedon löytymisen vaivattomasti ja nopeasti asiakaspalvelutilanteessa.

Oppaamme sisältöön kuului laaja aineisto eri yleissairauksien hoidossa käytettäviä lääkeaineita, sekä niiden suuvaikutuksia. Oma tietämyksemme laajeni huomattavasti opinnäytetyön prosessin myötä ja opimme paljon hyödyllistä tietoa omaan tulevaan ammattiimme liittyen. Opinnäytetyön aiheemme oli kannaltamme todella tärkeä, koska oma tietoutemme yleissairauksien lääkeaineista ja niiden vaikutuksesta suuhun on keskeinen osa työtämme suuhygienistinä. Suuhygienistin tulee olla tietoinen, millaisia vaikutuksia mitkäkin lääkeaineet voivat aiheuttaa. Lääketietous helpottaa työskentelyä, sekä potilaan henkilökohtaista ohjausta suunhoitoon liittyen.

Tavoitteemme opinnäytetyöllemme oli kansanterveyden parantaminen pidemmällä aikavälillä. Uskomme, että oppaamme avulla apteekkihenkilökunnan asiakasohjaus helpottuu, ja yleissairauksissa käytettävien lääkeaineiden suuvaikutukset tulevat paremmin ihmisten tietoisuuteen. Tämän avulla tietoisuus aiheesta kasvaa ja oikeanlaista hoitoa suuvaikutuksiin saadaan vaivattomammin. Tämä varmasti parantaa kansanterveyttä pidemmällä aikavälillä.

Opinnäytetyömme välittömänä tavoitteena oli apteekin henkilökunnan tiedon lisääminen erityisesti suun terveyteen vaikuttavien yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkeaineiden haittavaikutusten osalta. Tämä vaikuttaa myös välittömästi asiakkaiden saamaan palveluun ja tietoisuuteen aiheesta. Pitkänajan kehitystavoitteena on edistää kansanterveyttä pidemmällä aikavälillä.

Opinnäytetyömme mahdollistaa jatkotutkimusten tekemisen aiheesta. Jatkotutkimusaiheita voisi olla esimerkiksi opas, joka on tarkoitettu asiakkaille yleissairauksissa käytettävien lääkeaineiden vaikutuksista suun terveyteen ja hoitokeinoista. Toisena jatkotutkimusaiheena voisi olla koulutus-tapahtuma opinnäytetyömme aiheesta, jossa esiteltäisiin yleissairauksissa käytettävien lääkeaineiden aiheuttamia suuvaikutuksia ja miten oireita pystyy helpottamaan.

LÄHTEET

Aivoliitto 2020. Mikä on aivoverenkiertohäiriö (AVH). Viitattu 10.4.2020, <https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio/faktat/>

Apteekkariliitto 2015. Eettiset ohjeet 2020. Viitattu 8.4.2020, <https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkityo/eettiset-ohjeet.html>

Diabetesliitto. 2019. Tilastotietoa Diabeteksesta. Viitattu 29.10.2019, https://www.diabetes.fi/diabetes/yleista_diabeteksesta/tilastotietoa.

Guidebook 2016, How to create great looking guide. Viitattu 22.11.2020, <https://guidebook.com/mobile-guides/how-to-create-a-great-looking-guide/>

Heinonen, T. Yleissairaudet suunterveydenhoidossa. Viitattu 24.9.2019, <https://oamk.finna.fi/Record/leevi.134593>

Hekkala, A-M & Syväne, M. 2019. Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet. Sydän.fi. Viitattu 30.11.2020, <https://sydan.fi/fakta/sydan-ja-verisuonisairauksien-laakkeet/>

Hengitysliitto 2020. Astma, Oireet ja diagnoosi. Viitattu 8.4.2020, <https://www.hengitysliitto.fi/fi/hengityssairaudet/astma/oireet-ja-diagnoosi>

Honkala, S. 2015. Terve suu. Lääkkeiden vaikutus suunterveyteen. Viitattu 20.5.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00126.

Honkala S & Heikkinen A. 2019. Diabetes ja suun terveys. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.4.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00127#s4

Honkala S., Heikka H., Heikkinen A., Helenius-Hietala J & Sirviö K. 2020. Terve Suu. 296-301. Viitattu 7.9.2020

Honkala, S. 2019. Suun mikrobit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.11.2020, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00010

Ilanne-Parikka, P. 2018. Diabetes ("Sokeritauti"). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 20.9.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00011&p_hakusana=diabetes.

Jalanko, H. 2019. Suutulehdus lapsella. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 16.12.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00013

Johansson, R. 2018. Solunsalpaajat eli sytostaatit. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 18.11.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01077

Julkunen, H. 2019. Nivelreuma. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.10.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00051

Kaikki syövästä. Mikä on syöpä. Viitattu 8.4.2020, <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/mika-on-syopa/>

Kaikki syövästä 2020. Syövän oireet. Viitattu 8.4.2020, https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syovan-oireet/?gclid=Cj0KCQiAzZL-BRDnARIsAPCJs70D8c8VdimZkzN-FEuG_ew61PYhTRjSox5TBPFOWE_SOk83k_S88Kj4aAs9-EALw_wcB

Kajan, L & Pättikangas, M. 2013. Suusyöpöpotilaiden yleisimmät suuoireet ja niiden lievitys, Hoito-ohje suuhygienistiopiskelijoille. Viitattu 21.5.2020, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64997/Kajan_Laura_Pattikangas_Maria.pdf?sequence=1

Kauppinen, R & Honkanen, E. 2006. Sisätautien ytimessä. Viitattu 21.8.2020.

Kautiainen, H., Pirilä, L., Puolakka, K & Rantalaiho, V. 2013. Miten tuoretta nivelreumaa hoidetaan Suomessa, Viitattu 2.9.2020, <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/miten-tuoretta-nivelreumaa-hoidetaan-suomessa/>

Ketola-Kinnula, T 2019. Karies ja diabetes. Terveysportti. Viitattu 27.11.2020, https://www.terveysportti.fi/dtk/pit/koti?p_haku=pitk%C3%A4aikaissairaudet

Kettunen, R. 2018. Sepelvaltimotauti. Terveyskirjasto. Viitattu 17.4.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00077.

Komulainen, J. & Tarnanen, K. 2020. Verenpaine koholla?. Käypähoito. Viitattu 27.11.2020, <https://www.kaypahoito.fi/khp00016>

Koski, S. Diabetesbarometri 2019. Viitattu 31.3.2020, https://www.diabetes.fi/files/11454/Diabetesbarometri_2019_web.pdf

Kymäläinen, H-R., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Helsingin yliopisto. Tieteestä toimintaa - verkoston julkaisu. Viitattu 17.11.2020, https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160099/Opas_projektity%C3%B6skentelyyn_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Käypä hoito -suositus 2012. Astma. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Kliinisen Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 26.2.2020, <https://www.kaypahoito.fi/hoi06030>

Käypä hoito -suositus 2018. Diabetes- sairastatko diabetesta tietämättäsi. Tarnanen, K., Tuomi, T., & Meinander, T. Viitattu 15.11.2020, <https://www.kaypahoito.fi/khp00066#:~:text=Diabeteksen%20%C3%A4%C3%A4kehoito%20%20Verenglukoosi.%20Tyypin%20%20diabeteksessä%20ensisijainen,%28sepelvaltimo-%2C%20aivovaltimo-%20tai%20alaraajojen%20tukkiva%20valtimotauti%29%20on%20suurentunut.>

Käypä hoito -suositus 2020. Kohonnut verenpaine. Viitattu 27.11.2020, <https://www.kaypahoito.fi/hoi04010>

Mandal, A. 2019. What causes cancer. Medical News, Viitattu 27.11.2020, <https://www.news-medical.net/health/What-Causes-Cancer.aspx>

Mustajoki, P. 2018. Kohonnut verenpaine. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 11.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00034.

Mustajoki, P. 2019. Kolesterolit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 20.9.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00035.

Meri, S., Rantalaiho, V. & Sokka, T. 2017. Nivelreuma. Viitattu 2.9.2020, <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo13915.pdf>

National Cancer Institute. Viitattu 18.11.2020. <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/drugs>

Paakkari, P. 2020. Astmalääkkeet. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 15.11.2020, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00910.

Rantalaiho, V., Pirilä, L., Kautiainen, H & Puolakka, K. 2013. Lääkärelehti. Miten tuoretta nivelreumaa hoidetaan Suomessa. Viitattu 3.9.2020, <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/miten-tuoretta-nivelreumaa-hoidetaan-suomessa/>

Reumaliitto 2020. Nivelreuman peruslääkehoito. Viitattu 3.12.2020, <https://www.reumaliitto.fi/fi/reuma-aapinen/reumalaakkeet/nivelreuman-peruslaakehoito>

Ruokonen, H & Matela, A-M. 2016. Näin tunnistat suun limakalvon lääkehaitat. Viitattu 5.10.2020, https://sic.fimea.fi/arkisto/2016/2_2016/palstat/nain-tunnistat-suun-limakalvon-laakehaitat

Ruokonen, H & Meurman, J. 2017. Suun terveys ja krooniset sairaudet. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 25.5.2019, <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/16/duo13864?keyword=suun%20terveys%20ja%20krooniset%20sairaudet>

Rouvinen-Wilenius, P. 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. 5-11. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus 2007.

Salomaa, E-R. 2019. Astma. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.10.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00009.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Suun terveydenhuolto. Viitattu 16.11.2020, <https://stm.fi/suun-terveydenhuolto#:~:text=Suun%20terveydenhuolto%201%20Kunta%20j%C3%A4rjest%C3%A4%C3%A4%20suun%20terveydenhuollon%20palveluita.,laitos%20%28THL%29%20julkaisee%20terveyskeskusten%20suun%20terveydenhuollon%20toimintatietoja%20vuosittain.>

Suomen syöpärekisteri. Tilastot. Viitattu 9.4.2020, <https://syoparekisteri.fi/tilastot/syopa-suomessa/>

Tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittely. Kepa.fi www-sivut. Viitattu 16.12.2020, <https://itseopiskelu.kepa.fi/fi/node/120>

Tenovuo, J. 2003. Kariologia. Therapia Odontologica-Hammaslääketieteen käsikirja, 367-386. Viitattu 5.10.2020.

Tenovuo, J. 2003. Suunhoito aineet ja paikallishoitolääkkeet. Therapia Odontologica-Hammaslääketieteen käsikirja, 1039-1049. Viitattu 5.10.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Sydän ja verisuonitautien yleisyys. Viitattu 15.11.2020, <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit/sydan-ja-verisuonitautien-yleisyys>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Yleistietoa kansantaudeista. Viitattu 26.2.2020, <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista>

Tunturi, S. 2020. Kuiva Suu. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 18.11.2020, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00896

Toiminnallisen opinnäytetyön ohje. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.9.2019, https://moodle.oamk.fi/pluginfile.php/123759/mod_resource/content/3/Toiminnallisen_opinnaytetyo_mallipohja_180416.pdf.

Yki-Järvinen, H. Huupponen, R. 2011. Kliininen farmakologia ja lääkehoito. Kandidaattikustannus. E-aineisto. <https://www-kandidaattikustannus-fi.ezp.oamk.fi:2047/artikkeli/kliininen-farmakologia/etusivu-2/3217/>

LIITTEET

WEBROPOL- KYSELYLOMAKE

LIITE 1

Onko opas selkeä?

Mihin kiinnittit ensimmäisenä huomiota oppaan ulkonäössä?

Sisälsikö opas riittävästi teoretietoa?

Kyllä

Ei, miksi?

Saitko uutta tietoa lääkeaineiden suuvaikutuksista?

Kyllä, mitä?

Ei, miksi?

Tekivätkö kuvat lääkeaineiden suuvaikutuksista oppaasta informatiivisemman?

Kyllä

Ei, miksi?

Helpottaako opas asiakkaan/ potilaan ohjausta?

Kyllä

Ei, miksi?

Miten opas edesauttaa terveyden edistämistyötä?

Mitä jäit kaipaamaan oppaassa?

SAATEKIRJE

LIITE 2

SAATEKIRJE

10.11.2020

Hei,

Opiskelemme Oulun ammattikorkeakoulussa suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmassa suuhygienisteiksi. Opinnäytetyömme on tehty Oulun Rotuaarin apteekkiin ja se on digitaalinen opas apteekkihenkilökunnalle aiheena: "Yleissairauksien hoidossa käytettävien lääkeaineiden vaikutukset suun terveyteen- astma, diabetes, nivelreuma, sydän- ja verisuonisairaudet, syöpä ja muutokset suun terveydessä."

Tarkoituksenamme tällä kyselyllä on saada oppaan käyttäjiltä palautetta oppaan viimeistelyä ja arviointia varten. Kysely toteutetaan Webropol- kyselyllä, joka aukeaa mukana tulevasta linkistä. Vastaaminen vie vain korkeintaan 10min aikaasi. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja täysin luottamuksellista. Tulokset käytetään vain opinnäytetyön arviointiin, eikä niitä julkaista kolmansille osapuolille.

Kiitos palautteestanne!

Ystävällisin terveisin suuhygienistiopiskelijat,

Miitta-Mari Pulkkinen, o7pumi00@students.oamk.fi

Ilona Palmu, o7pail00@students.oamk.fi

Jenni Taipaleenmäki, o7taje01@students.oamk.fi