

Matilda Parikka

IKÄÄNTYNEEN SUUNHOITO – SUUNHOIDON OPAS KOTIHOIDON HENKILÖSTÖLLE

Opinnäytetyö

Geronomi

Geronomikoulutus

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Geronomi
Tekijä/Tekijät	Matilda Parikka
Työn nimi	Ikääntyneen suunhoito – Suunhoidon opas kotihoidon henkilös- tölle
Toimeksiantaja	Stella Kotipalvelut Oy
Vuosi	2021
Sivut	33 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Työn ohjaaja(t)	Merja Nurmi

TIIVISTELMÄ

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Päijät-Hämeen Stella Kotipalvelut Oy:n kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kotipalveluiden henkilöstölle opas, joka edistää tietämystä ikääntyneiden suun terveydestä ja sen vaikutuksesta yleisterveyteen.

Kansallisena tavoitteena on, että ikääntyneet voisivat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Tämä tavoite saavutetaan kotiin vietävillä palveluilla, kuten kotihoidon käynneillä. Ikääntyneiden määrä kasvaa, mikä tarkoittaa kotihoidon asiakasmäärien ja suun hoidon palvelujen tarpeen lisääntymistä.

Ikääntyessä ihmiselle tapahtuu muutoksia, jotka saattavat heikentää kykyä huolehtia päivittäisestä suun hygieniasta. Ikääntyneillä voi olla sairauksia ja lääkityksiä, jotka vaikeuttavat itsenäistä suun puhdistamista ja vaikuttavat suun terveyteen. Silloin kotihoidon henkilöstön on syytä tuntea nämä ikääntymiseen liittyvät muutokset ja osata tukea asiakasta yksilöllisesti suun hoidossa.

Opinnäytetyöstä syntyi opas, joka sisältää opinnäytetyön pääkohdat suun terveydestä, suun puhdistamisesta, ravitsemuksen vaikutuksesta suun terveyteen ja lääkityksestä. Opas on saatavilla Stella Kotipalveluiden Päijät-Hämeen yksiköissä. Opasta hyödynnetään jokapäiväisessä ikääntyneen hoidossa ja hoivassa.

Asiasanat: ikääntynyt, suun terveys, kotihoito, opas



South-Eastern Finland
University of Applied Sciences

Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Author (authors)	Matilda Parikka
Thesis title	Oral Care for the Eldery – Oral Care Guide for Home Care Staff
Commissioned by	Stella Kotipalvelut Oy
Time	January 2021
Pages	33 pages, 4 pages of appendices
Supervisor	Merja Nurmi

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to produce a guide for home care staff, promoting knowledge about the oral health of the elderly and its impact on their general health.

The thesis was created as a guide that contains the main points on oral health, oral cleaning, the effect of nutrition on oral health and medication. The guide is available at Stella Home Services' Päijät-Häme units. The guide is used in the daily care of the elderly.

Keywords: elderly, oral health, guide, domiciliary care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	IKÄÄNTYMINEN JA IKÄÄNTYMISEN VAIKUTUS SUUHUN	6
3	KOTIHOITO.....	8
3.1	Suun hoidon suunnitelmallisuus	9
4	SUUN JA HAMPAIDEN PUHDISTUS JA YLLÄPITO.....	10
5	RAVITSEMUS JA SUUN TERVEYS	12
6	YLEISIMMÄT SUUN ONGELMAT.....	14
6.1	Suun kuivuus	14
6.2	Hampaiden reikiintyminen, karies.....	15
6.3	Hampaiden kiinnityskudossairaudet	15
6.4	Tupakointi ja alkoholi	16
7	SAIRAUDET, ERITYISTARPEET JA SUU.....	18
7.1	Diabetes.....	18
7.2	Muistisairaus.....	18
7.3	Mielenterveysongelmat.....	20
7.4	Kuulo- ja näköhaitta	21
8	LÄÄKKEET JA SUU	22
9	OPPAAN TOTEUTUS	24
10	POHDINTA.....	25
	LÄHTEET.....	27

LIITTEET

Liite 1. Ikäryhmäennuste

Liite 2. Suunhoidon opas kotihoidon henkilöstölle

1 JOHDANTO

Moni ei tule ajatelleeksi, että kotihoitajan tavalliseen työpäivään mahtuu monta hampaiden ja suun puhdistusta. Vaikka jokainen päivä kotihoidossa on erilainen, kuuluu työhön olennaisesti myös ikääntyneiden suun terveydestä huolehtiminen. Esimerkiksi Piia Hämäläisen (2005, 63) mukaan ikääntyneiden elämänlaatua voidaan parantaa huolehtimalla suun terveydestä ja sitä kautta voidaan vähentää esimerkiksi laitoshoidon määrärahoja. Olen itsekin omassa työssäni huomannut, että kotihoidon asiakkaat välttyvät monelta ylimääräiseltä harmilta, jos suusta pidetään hyvää huolta.

Suun terveys mainitaan myös Suomen laissa, jossa määritellään selkeä vastuujako valtion ja kuntien välillä. Terveysneuvontalain (26 §) mukaan nimenomaan kuntien on järjestettävä suun terveydenhuollon palvelut. Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyvät esimerkiksi terveysneuvonta ja terveystarkastukset, väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta, tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito. Laki edellyttää yhteistyötä esimerkiksi muun terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kanssa. (Terveysneuvontalaki 30.12.2010/1326.)

Asiantuntijakirjallisuuden mukaan hyvä suun terveys on ikääntyneille merkittävä osa hyvinvointia ja hyvää elämänlaatua. Suun terveys vaikuttaa ateriointiin sujumiseen, sosiaaliseen kanssa-käymiseen ja miellyttävään tunteeseen suussa. Suun terveys on yhteydessä yleisterveyteen, ja yleissairaudet ja lääkytykset vaikuttavat suun hyvinvointiin. (Helenius-Hietala 2020, 176; Hartikainen & Lönnroos 2008, 227.) Lisäksi esimerkiksi Komulaisen (2013, 2) mukaan suun terveyden tärkeys onkin selvästi ymmärretty suomessa ja suomalaisten suun terveys on parantunut viime vuosikymmenien aikana. Kuitenkin ikääntyneiden suun terveys on edelleen melko vaatimatonta, verrattavissa muiden länsimaiden ikääntyneisiin väestöihin (mt.).

Tämän opinnäytetyön aiheena on ikääntyneen kotihoidon asiakkaan suun hoito. Opinnäytetyö on toiminnallinen, ja se toteutetaan oppaan muodossa. Opas on suunnattu Stella Kotipalvelut Oy:n henkilöstölle, jonka tarkoituksena on ohjata työntekijöitä ikääntyneen hyvän suunhoidon toteutuksessa.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että hoitohenkilökunta tunnistaa ikääntyneen suun muutokset ja ongelmat, ja osaisi reagoida ja toimia siihen asianmukaisella tavalla. Tämän opinnäytetyön liitteenä on suunhoidon opas, joka kertoo ikääntymiseen liittyvistä muutoksista, jotka vaikuttavat suun terveyteen. Opas antaa tietoa yleisimmistä ikääntyneiden suun terveyden haasteista ja ongelmista, sekä niiden ehkäisystä ja suun hyvästä hoidosta.

Ikääntyneiden suun terveydenhoito on vuosi vuodelta tärkeämpää, sillä eliniän odotteen ja ikääntyvien määrän noustessa myös kotihoidon asiakasmäärät kasvavat. (Liite 1.) Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen kuntaliiton laatusuosituksen (2020:29) mukaan ikääntyneen väestön määrä on nousussa ja vuonna 2018 noin 20 prosenttia oli 65-vuotta täyttäneitä. Ennusteena on, että joka neljäs asukas on 75 vuotta täyttänyt tai vanhempi vuonna 2030 (mt.).

2 IKÄÄNTYMINEN JA IKÄÄNTYMISEN VAIKUTUS SUUHUN

Tässä luvussa kerron mitä tarkoitan ”ikäntyneellä” ihmisellä. Määritelmäni pohjautuu lakiin, jossa käsite avataan selkeästi. Määrittelyn jälkeen siirryn käsittelemään ikääntymiseen liittyviä muutoksia sekä niiden vaikutuksia suun terveyteen. Luvussa lähestytään asiaa kirjallisuusesimerkkien kautta.

Puhekielessä ikääntyneet ovat yksi väestön ryhmä, mutta laissa ikääntyneelle on oma määritelmä. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980) eli niin kutsutun vanhuspalvelulain mukaan ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan ikäryhmää, jotka ovat vanhuuseläkkeeseen oikeutettavassa iässä. Lain mukaan iäkäs henkilö määritellään seuraavan laisesti: korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen myötä alentunut fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky.

Aejmelaeuksen ym. (2007, 13-14) ja Vallejon ym. (2010, 11) mukaan vanheneminen on elinikäinen prosessi, jonka aikana tapahtuu biologisia, psyykkisiä ja sosiaalisia eri tahtia eteneviä, pysäyttämättömiä muutoksia.

Ikääntyneiden parissa työskentelevien on syytä tuntea ikääntymisen kehityskulku ja ikääntymisen tuomat muutokset suussa, jotta he osaavat tukea ikääntyneen itsenäistä elämää sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia ja toimintakykyä.

Erikoissairaanhoidaja ja filosofian tohtori Anita Näslindh-Ylispangarin (2012, 6) kirjassa Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen puhuu gerontologisen tietoperustan tuntemisen ja monialaisen työskentelyn olevan osa ikääntyneen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Esimerkiksi omassa työssäni kotihoidossa ja geronomiksi opiskellessani olen huomannut gerontologisen tietoperustan tärkeyden. Se näkyy muun muassa siinä, että osaan kohdata jokaisen asiakkaan ikääntyneenä yksilönä ja osaan huomioida heidän eriävät tarpeensa, kuten Näslindh-Ylispangar suosittelee (mts. 189). Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa arjessa sitä, että esimerkiksi fysioterapeuttien ja mielenterveyshoitajien kanssa työskentäen ikääntyneen kokonaisvaltaista hyvinvointia yhdessä laaja-alaisesti.

Myös Strandberg ja Tilvis (2016, 444) korostavat jokaisen ikääntyneen käsittelemistä yksilönä. Heidän mukaansa ikääntymiseen liittyy myös jossain vaiheessa päivittäisten toimintojen vaikeutuminen. Useimmiten taustalla on erinäiset sairaudet, mutta toimintakyky voi heikentyä myös harjoittelun puutteesta tai vähäisyydestä.

Lyyra ja Tiikkainen (2006, 60) taas lähestyvät aihetta ikääntyneen oman aktiivisuuden kautta. Heidän mukaansa ikääntyneiden omatoimisuutta ja osallisuutta arjessa on syytä tukea. Heidän mukaansa ikääntyneen selviytyminen päivittäisistä toiminnoista vaikuttaa merkittävästi ikäihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Vallejo ym. (2006, 22) mukaan fyysinen vanheneminen merkitsee ikääntyneen elimistön toimintojen hidastumista. Ikääntyneen fyysiseen toimintakykyyn kuuluu esimerkiksi kyky hoitaa suun terveyttä ja toteuttaa suun puhdistusta itsenäisesti ja omatoimisesti. (Äijö & Sirviö 2020, 186)

Psyykkinen toimintakyky sisältää ikääntyneen voimia ja taitoja selviytyä arjen haasteista ja toiminnoista, esimerkiksi suun omahoidosta. Ikääntynyt pystyy huolehtimaan suun puhdistamisesta ja hoidosta. Sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttaa esimerkiksi ikääntyneen kokemus omasta suustaan. Ikääntyneellä voi olla kosmeettista haittaa hampaissaan tai ikääntynyt kärsii pahanhajuisesta hengityksestä. Edellä mainitut haitat vaikuttavat ikääntyneen sosiaaliseen toimintakykyyn negatiivisesti, ja täten rajoittaa osallisuutta sosiaalisissa tilanteissa. (Äijö & Sirviö 2020, 187-188.)

Lisäksi ihmisen ikääntyessä syljeneritys vähenee, suun limakalvoihin tulee muutoksia, hampaiden kunto ja purentaelimistö heikkenevät. Vastustuskyky heikkenee ja sairastumisen riski kasvaa, joten suun terveydestä huolehtiminen on välttämätöntä. Ikääntyessä suunhoito voi hankaloitua toimintakyvyn heikentyessä, esimerkiksi näkökyvyn ja motoriikan heiketessä tai muistin aleneman vuoksi. (Keskinen & Remes-Lyly 2015, 148-149.)

Meurman (2016) kertoo suun olevan ihmisen hyvinvoinnille oleellisen tärkeä, joten on ymmärrettävää, kuinka suuresti suu ja sen sairaudet saattavat vaikuttaa ikääntyvän ihmisen elämänlaatuun. Suu on elimistön infektioportti. (Meurman 2016, 308.) Suun sairaudet lisäävät riskiä yleissairauksien puhkeamiseen tai niiden pahenemiseen (Heikka 2020, 10).

Oral Health Status as a Predictor of Changes in General Health Among Elderly People -tutkimustyössä (Hämäläinen 2005, 63) käsitellään suun terveyden vaikutusta yleiseen terveydentilaan. Huono suun terveys aiheuttaa terveydentilan laskua. Puuttamalla näihin riskitekijöihin edesautetaan ikääntyneen elämänlaatua ja vähennetään esimerkiksi laitoshoidon määrärahoja. (mt.) Tästä voidaan päätellä, että ikääntyneen hyvä suun terveys on edellytys pitkään kotona asumiselle.

3 KOTIHOITO

Tässä kappaleessa kerron, mitä avuntarpeita asiakas voi tarvita kotihoidon henkilöstöltä ja millä kriteerein. Lisäksi käyn läpi, kuinka kotihoidon aloituksen arviointi tehdään. Sivuan myös sitä, mitä palveluilta voidaan hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta.

Laki määrittelee selväsanaisesti myös kotihoidon käsitteen. Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kokonaisuus sisältää hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista terveyden ja sairaanhoidon palvelua. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä taas määrittelee internet-sivuillaan (2019) kotihoidon myöntämisen henkilölle, joka ei selviydy kotona itsenäisesti

ilman päivittäistä hoitoa ja huolenpitoa. Määritelmän lähtökohtana on, että asiakas tarvitsee päivittäin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen apua. Käytännössä usein on niin, että asiakas voi tarvita päivittäin apua esimerkiksi pukeutumiseen ja hygienian hoitoon, ravitsemuksen varmistamiseen tai lääkehoitoon.

Yleensä kotihoitoa varten asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arviointi vanhuspalvelulain 15 §:n mukaisesti. Toimintakykyä arvioitaessa selvitetään, miten iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista arjen toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään sekä missä asioissa hän tarvitsee päivittäistä apua. Arvioinnissa otetaan huomioon ikääntyneen fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalvelujensa saatavuuteen liittyvät tekijät. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.)

Työssäni minulle on kirkastunut, että mikäli ikääntyneelle ei myönnetä säännöllisen kotihoidon palveluita, voi ikääntynyt asiakas hyödyntää yksityisiä palveluntuottajia, jolloin hän voi räätälöidä juuri itselleen sopivat palvelut ja palvelusällöt. Esimerkiksi asiakas voi ostaa itselleen kotihoidon käynnit kerran viikossa haluamansa viikonpäivänä.

3.1 Suun hoidon suunnitelmallisuus

Ikääntyneen suun hoidon suunnitelmallisuus on erityisen tärkeää. Ikääntyneelle on syytä luoda suunhoidosta päivittäinen rutini, jolloin suun hoito ja puhdistaminen pysyy säännöllisenä sekä ylläpitää toimintakykyä ja ikäihmisen osallistumista päivittäisiin toimiin. Ennen kaikkea, rutiinin luominen suunhoitoon ehkäisee sairauksien syntyä ja niiden mahdollista pahenemista. Kotihoidon asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kuuluu suun hoidon suunnitelma. Suunnitelmaan selvitetään, miten ikääntynyt selviytyy suun, hampaiden ja proteesien puhdistamisesta ja tarvitseeko tai saako hän siihen kotona apua joltain muulta, kuin kotihoidon työntekijältä. (Keskinen & Remes-Lyly 2015, 154.)

Kotihoidon työntekijän yksi keskeisistä työtehtävistä on seurata asiakaskäynneillä ikääntyneen ravitsemusta ja suun puhdistuksen onnistumista. Kotihoidon työntekijä antaa ohjausta ja neuvontaa oikeaoppisen suunhoidon toteuttamisessa. Näslindh-Ylispangarin (2012, 155) mukaan ikääntyneen neuvonta ja ohjaus edellyttää gerontologista osaamista. Kotihoidon henkilöstö ohjaa tarvittaessa asiakkaan suun terveydenhuollon ammattilaiselle.

Sopiva hoitoväli riippuu suun terveydentilasta ja asiakkaan yleisterveydestä (Komulainen & Hämäläinen 2008, 244). Helenius-Hietala (2020, 178) taas painottaa ikääntyneen säännöllisen suun perustutkimuksen tärkeyttä, vaikka suussa ei olisi enää yhtään hammasta.

Ennen tekonivelleikkausta tai läppäleikkausta suun ja hampaiden tulee olla oireettomat, eikä niissä saa olla mitään tulehduksia. Leikkausta varten tarvitsee hammaslääkärin todistuksen, jossa suu tutkitaan ja mikäli tulehduksia löydetään, ne on hoidettava. Säännöllinen ja oikeaoppinen suunpuhdistus on tärkeää myös leikkauksen jälkeen. Elimistössä on vierasesine, joka altistaa herkästi tulehduksille. (Honkala 2015, 345; Helenius-Hietala 2020, 178.)

4 SUUN JA HAMPAIDEN PUHDISTUS JA YLLÄPITO

Tässä luvussa erittelen, mitä suun ja hampaiden puhdistuksesta ja ylläpidosta yleiset ohjeet ja suositukset. Ylläpidon tärkeyttä ei voi liikaa korostaa, koska pahimmillaan huono suun terveys voi johtaa moniin sairauksiin, niiden pahenemisiin tai sitä kautta jopa kuolemaan.

Perinteisesti kotihoidon henkilöstön työtehtäviin on kuulunut suunhoidon suunnitelman mukainen seuraaminen. Kotikäynneillä tarkkaillaan suunhoitoa ja hampaiden puhdistamista jokapäiväisessä elämässä. Työntekijän on syytä tuntea suunhoidon käsitteet ja toteuttamismenetelmät, jolla voidaan ylläpitää ikääntyneen puhdasta ja tervettä suuta.

Kotihoidon lisääntyminen on todennäköisesti johtanut hyviin tuloksiin ikääntyneiden suun terveydessä. Esimerkiksi vuosien 2011 ja 2017 välillä hammasproteesia käyttävien osuus oli pienentynyt 70–79-vuotiailla, mutta ei yli 80-vuotiailla (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Koskinen 2018, 98).

Monelle lapsuudessa tuttu oppi harjata hampaat kahdesti päivässä olisi hyvä ohjenuora myös ikääntyneille. Esimerkiksi Heikka (2020, 95) suosittelee tuoreessa Terve suu -teoksessa, että hampaat tulisi harjata kaksi kertaa päivässä pehmeäharjaksisella hammasharjalla ja fluorihammastahnalla. Komulainen ja Hämäläinen (2008, 238) suosittelevat sähköhammasharjan käyttöä, sillä motoriikan ja näkökyvyn heikentyessä suun mekaaninen puhdistaminen vaikeutuu. Sähköhammasharja myös puhdistaa hampaat nopeasti ja tehokkaasti.

Ennen hampaidenharjausta olisi hyvä, että hammasvälit puhdistetaan hammaslangalla tai muilla hammasvälien puhdistukseen tarkoitetuilla välineillä. Hammaslankaa suositellaan käytettävän kerran päivässä. (Heikka 2020, 109; Heikka 2020, 87.) Kotihoitajan olisi tärkeää muistuttaa hammasvälien puhdistamisesta entistä enemmän. Lisäksi on syytä muistaa, että kielen pinnalle voi muodostua katetta, joka puhdistetaan hammasharjalla tai kielen puhdistukseen tarkoitettulla välineellä (Sirviö 2020, 130).

Hammasproteesit suositellaan puhdistettavan päivittäin ja puhdistuksen ajaksi proteesit pitäisi ottaa pois suusta. Proteesit puhdistetaan huolellisesti proteeseille tarkoitettulla tahnalla, harjaamalla pehmeällä hammasharjalla tai proteesiharjalla. Pehmeä hammasharja ehkäisee proteesien akryylipinnan kulumista ja naarmuuntumista. Puhdistuksen apuna voi käyttää viikoittain puhdistustabletteja, esimerkiksi Corega-puhdistustabletit. (Heikka 2015, 96; Keskinen & Remes-Lyly 2015, 153.)

Heikka (2020, 99) suosittelee, että proteesit otetaan pois suusta yön ajaksi, koska silloin limakalvot saavat tarvitun lepotauon. Lepotaukoja suositellaan myös pitämään päiväsaikaan, jolloin sylki huuhtelee ja voitelee limakalvoa. (mt.) Proteesit voi myös jättää yön ajaksi suuhun, mikäli suun limakalvot ovat terveet ja proteesit ovat ehjät sekä hankaamattomat. Proteesit voi vaihtoehtoisesti säilyttää joko pienessä ja kuivassa rasiassa, tai kosteassa, sillä kuivassa proteesien muoto voi mahdollisesti muuttua ja pinta tulla huokoiseksi. Joka tapauksessa proteesit on säilytettävä huolellisesti puhdistettuina. (mts. 124.) On erityisen tärkeää painottaa jokaiselle ikääntyneelle, että proteesien puhdistamisessa ja säilytyksessä noudatetaan tarkkaa hygieniää.

Kotihoidon käynneillä tulee vastaan usein myös täysin hampaattomia asiakkaita, mikä tuo erityishaasteen suun puhdistukseen. Sirviön (2015, 2020) mukaan erityisesti ikääntyneen hampaattoman suun puhdistus on hyvin tärkeää. Hampaattoman suun puhdistuksessa kielen päällä oleva mahdollinen kate puhdistetaan hammasharjalla tai kaapimella ja limakalvot puhdistetaan esimerkiksi kostealla vanulla. Puhdistuksen jälkeen suu huuhdellaan runsaalla vedellä. Mikäli limakalvot ovat kuivat, hampaattomaan suuhun voi levittää kuivalle suulle tarkoitettua kostutusgeeliä tai ruokaöljyä. (Sirviö 2020, 130; Sirviö 2015, 103.)

5 RAVITSEMUS JA SUUN TERVEYS

Tässä luvussa kerron ikääntyneen ravitsemussuosituksista ja ikääntymiseen liittyvistä muutoksista ravitsemuksen toteutumiseen. Nämä kaksi asiaa kerrotaan samassa luvussa, koska ravitsemus on tärkeä osa ikääntyneen suun terveyttä. Nämä molemmat asiat kuuluvat kotihoidon henkilöstön vastuulle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kanssa ikääntyneiden ruokasuosituksen ohjauksen (2020), joka käsittelee ikääntyneiden ravitsemussuosituksia ja antaa ohjeita sekä tietoa ikääntyneiden ravitsemushoidosta vastaaville tahoille. Suosituksen mukaan toimiminen edistää ikääntyneiden terveyttä, nopeuttaa sairauksista toipumista ja suosituksilla on vaikutus toimintakyvyn ylläpitämiseen ja elämänlaatuun. Hyvä ravitsemus parantaa mahdollisuuksia asua kotona entistä pidempään. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & THL 2020, 6;13.)

Teoksessa Terve suu Keskinen ja Remes-Lyly (2015, 150-151) määrittelevät kääntyneiden säännölliseksi ateriaritmiksi viisi ateriaa päivässä. Aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Myös juominen on tärkeää, ja sopiva päivittäinen nestemäärä ikääntyneelle on 1-1,5 litraa. (Meurman 2016, 312.) Ruokajuomaksi suositellaan maitoa tai vettä ja janojuomaksi on hyvä juoda vettä. Ihmisen ikääntyessä janon tunne heikkenee, joka aiheuttaa ikääntyneen alttiutta aliravitsemukselle ja nestetasapainon häiriöille. (Tilvis 2016, 52.)

Ihmisen ikääntyessä maku- ja hajuaisti heikkenee. Aistien heikentyessä ruokahalu laskee ja voi altistaa aliravitsemustilalle. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & THL 2020, 93.) Ravinnon oikeanlainen koostumus ja aterioiden säännöllisyys ovat keskeisiä myös suun terveyden ylläpitämisessä. Monipuolinen ja säännöllinen, koostumukseltaan pureskeltava ruoka edistää sylkirauhasten toimintaa ja syljeneritystä. (Keskinen & Remes-Lyly 2015, 150.)

Yksi suun terveyttä tukeva seikka on Suomen Hammaslääkäriliitto suosittama ksylitoli (Hammaslääkäriliiton suositukset). Tavallisimmin ksylitolia saa purukumeista, joita monet ikääntyneet syövät. Lisäksi olemassa on imeskeltäviä ksylitolituotteita, joita suositellaan käytettävän 3-5 kertaa päivässä aina ruokailun jälkeen. (mt.) Sama suositus pätee purukumiin. Sirviön (2020, 71) mukaan ksylitolin käyttö ehkäisee tehokkaasti hampaiden reikiintymistä.

Usein ikääntyneillä on käytössä monipuolisen ruoan lisäksi ravintolisiä, joista yleisimpiä omien arkihavaintojeni mukaan ovat D-vitamiini ja kalsiumlisä. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksen (2020, 77) mukaan ikääntyneille, yli 75-vuotiaille suositellaan ravintolisäksi D-vitamiinia rutiininomaisesti. Mikäli ikääntyneen ruokavaliossa on niukasti maitotuotteita, suositellaan käytettäväksi kalsiumlisää. Kalsiumlisä edesauttaa luuston terveyttä ja ehkäisee murtumia. (mt.)

Esimerkiksi Stella Kotipalvelut Oy:n Päijät-Hämeen yksiköissä on käytössä kotihoidon työntekijöillä asiakkaiden henkilökohtaiset ravitsemus- ja nestelistat. Listoista voi seurata, kuinka ikääntyneen ravitsemus kohtaa suositusten kanssa. Seurantalistasta näkee helposti, mikäli asiakkaan ravitsemus tai nesteytys on laskusuhdanteessa. Listakäytäntö on tarpeellinen, sillä esimerkiksi Helenius-Hietala (2020, 178) muistuttaa siitä että, jos ikääntyneen ruokahalu laskee ja normaaleihin ruokailutapoihin tulee muutos, syy voi löytyä suusta. Ruokahalun heikentymistä tosin ei voida ehkäistä ravitsemuslistojen käytöllä.

Kotihoidon työntekijän on tärkeä huomioida erityisruokavaliot, ruokailutottumukset ja eri sairaudet. Tämän myötä asiakkaalle voidaan taata monipuolinen ja terveellinen ruokavalio. Koskaan ei voida liiaksi korostaa sitä, että jokainen ikääntynyt on syytä kohdata yksilönä (Näslindh-Ylispangar 2012, 189).

6 YLEISIMMÄT SUUN ONGELMAT

Tässä luvussa esitellään yleisimpiä ikääntyneen suun ongelmia, joita on esimerkiksi suun kuivuus, hampaiden reikiintyminen, hampaiden kiinnityskudos-sairaudet sekä tupakointi ja alkoholin käyttö. Luvussa kerrotaan, kuinka mainittujen suun ongelmien oireita voi hoitaa ja ehkäistä.

FinTerveys 2017 tutkimuksessa käy ilmi, että suun terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokeneiden osuus laski miehillä ja naisilla kuuden vuoden aikana. Miehillä 72 prosentista 59 prosenttiin ja naisilla 79 prosentista 69 prosenttiin. Miehillä sekä naisilla tämä osuus oli pienin vanhimmissa ikäryhmissä. (Koponen ym. 2018, 95;97). Suun terveyden hyväksi tai melko hyväksi kokeneiden osuuden laskusta voimme päätellä, että tulevaisuudessa suunhoidon tärkeys kasvaa entuudestaan ja täten kotihoidon henkilöstön on osattava tunnistaa suun mahdolliset ongelmat sekä toimia ja ohjata ikääntynyttä asianmukaisella tavalla.

6.1 Suun kuivuus

Työkokemukseni pohjalta voin sanoa, että ikääntyneiden suun kuivuus on hyvinkin yleistä. Suominen ja Raittio (2018) toteavatkin, että noin joka kymmenes kokevansa suunsa kuivaksi päivittäin, naiset useammin kuin miehet. Ikääntyneillä kokemus on moninkertainen. (Suominen & Raittio 2018, Koposen ym. 2018, 94 mukaan.)

Kuivan suun oireilu on yleinen ikääntyneiden vaiva. Tyypilliset oireet kuivalle suulle ovat esimerkiksi arat ja kuivat limakalvot, nielemisvaikeudet ja makuhäiriöt suussa. Kuivasta suusta kärsivällä ikääntyneellä on suurempi riski saada sieni-infektio suuhun, iensairaukset pahenevat ja hampaiden reikiintymisen riski kasvaa selvästi. (Heikkinen & Helenius-Hietala 2020, 268; Siukosaari & Nihtilä 2015.) Syljen erityksen vähenemisen syynä ovat usein useat sairaudet ja lääkitykset. Mikäli ikääntyneellä on käytössä neljä tai useampia lääkkeitä, syljen erityksen väheneminen ja suun kuivuus on merkittävä. (Keskinen & Remes-Lyly 2015, 153.) Myös Meurman (2016, 312) lisää, että suun kuivuuden oireilu johtuu useimmiten ikääntyneen käyttämästä lääkityksestä.

Kuivasta suusta kärsivien tulee juoda vettä ja kostuttaa suuta vedellä usein. Suositeltu nestemäärä ikääntyneellä on 1-1,5 litraa vuorokaudessa, ellei asiakkalla ole nesterajoitusta. Kotihoitona kuivaan suuhun voi sivellä esimerkiksi ruokaöljyä. Mikäli ruokaöljyn sively ei tehoa, apteekissa on saatavilla suun kostutusaineita, esimerkiksi Bioextra-geelisuihke. (Keskinen & Remes-Lyly 2015, 154; Meurman 2016, 312.) Ikääntyneellä, jolla on kuiva suu, on syytä välttää sokeripitoisia ja happamia ruokia hampaiden reikiintymisriskin vuoksi (Heikkinen & Helenius-Hietala 2020, 268).

6.2 Hampaiden reikiintyminen, karies

Karies tarkoittaa hampaiden reikiintymistä. Hiiren (2015) mukaan se on yleisin suun sairauksista (Hiiri 2015, 248). Terveys 2011 -tutkimus osoitti, että karies on yleisintä 75-vuotta täyttäneillä henkilöillä. Kariesta sairastaviksi katsottiin tutkimukseen osallistuneet, joilla oli ainakin yhdessä hampaassa reikä. (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2012, 106-107.)

Keskisen ja Remes-Lylyn (2015, 156) mukaan suun puhdistamisen puutteellisuuden ja sokeripitoisen ruoan myötä reikiä kehittyi helposti ja nopeasti. Läkällä hampaiden tunto on heikentynyt, ja hampaiden reiät voivat kasvaa suuriksi ilman kipua. Ienraja nousee ikenien vetäytyessä ja täten altistaa reikiintymiselle (Siukosaari & Nihtilä 2015). Karies etenee yleensä nopeasti, ja hoitamattomana voi vaarantaa hyväkuntoisen hampaiston tuhoutumisen (Helenius-Hietala 2020, 189).

Helenius-Hietala (2020) lisää, että hampaiden reikiintymisen ehkäisy on säännöllinen ja oikeaoppinen hampaiden ja suun puhdistus, fluorin ja ksylitolin käyttö sekä säännöllinen, monipuolinen ja terveellinen ruokavalio. (mts. 189)

6.3 Hampaiden kiinnityskudossairaudet

Kiinnityskudossairaudet, parodontiitti ja ientulehdus ovat yleisiä varsinkin aikuisiällä. Hammaslääkärin tutkimuksessa on mahdollista havaita ientulehdus ja parodontiitti varhaisessa vaiheessa ja täten saada asianmukaiset suunhoito-ohjeet. (Heikkinen 2020, 242.)

Kiinnityskudossairauksista mainitsen kaksi ikääntyneille olennaista sairautta, parodontiitti ja ientulehdus. Kerron, kuinka kiinnityskudossairaudet oireilee ja kuinka oireita voi helpottaa ja hoitaa.

Tarnanen, Könönen ja Pöllänen (2017) ovat laatineet Käypähoito-suosituksen parodontiitista, jonka mukaan parodontiitti voi esiintyä ikenien verenvuotona, pahanhajuisena hengityksenä tai pahana makuna suussa. Parodontiitti voi olla myös oireeton, jolloin tulehduksen huomaa vasta pitkälle edenneenä. Pitkälle edennyt hoitamaton parodontiitti etenee syventyneiden ientaskujen syntymiseen, sitä kautta luukatoon, joka voi johtaa hampaan irtoamiseen (Heikkinen 2020, 243).

Vuonna 2011 tehdyn terveystutkimuksen mukaan parodontiittiin viittaavia syventyneitä ientaskuja todettiin yli 65-vuotta täyttäneillä miehillä lähes 80 prosentilla ja naisilla noin 60 prosentilla. (Koskinen, Sundqvist & Ristiluoma 2012, 107.)

Toisena yleisenä kiinnityskudossairautena esittelen ientulehduksen. Ientulehduksessa ienrajan ja hammasväleihin kertyy plakkia, joka aiheuttaa ientulehdukselle tyypillisiä oireita. Tulehduksen oireita ovat esimerkiksi ienrajan verenvuoto, punoitus ja turvotus. (Könönen 2016.) Hoitamaton ientulehdus voi kehittyä parodontiitiksi, jolloin hampaiden kiinnitys heikentyy (Heikkinen 2020, 243).

Omahoitona ientulehdukseen ja parodontiittiin toimii hampaiden ja ienrajan huolellinen puhdistus hammasharjalla ja hammaslangalla. Tupakoinnin lopettaminen on keino ehkäistä ientulehdusta ja parodontiittia. (Heikkinen 2020, 242; 246.) Suun ja hampaiden puhdistuksen apuna voidaan käyttää kuuriluontoisesti suuvettä, joka ehkäisee bakteeripeitteiden muodostumista hampaiden pinnoille. Suuveden suositeltu käyttöaika on 1–4 viikkoa. (Tarnanen, Könönen & Pöllänen 2017.)

6.4 Tupakointi ja alkoholi

Tupakoinnin haittavaikutukset suun terveydelle koskevat myös ikäihmisiä (Keskinen & Remes-Lyly 2015, 158). Tupakointi aiheuttaa sekä kosmeettista

haittaa hampaiden värjäytymisen myötä että altistaa useille sairauksille. Tupakoinnin myötä maku- ja hajuaisti heikkenee. Hampaiden kiinnityskudossairaudet ovat yleisiä tupakoivilla ikääntyneillä ja suun haavaumat paranevat hitaammin kuin savuttomalla henkilöllä. (Heikkinen 2020, 210-211; Keskinen & Heikkinen 2015, 178-180).

Päivittäin tupakoivien ikääntyneiden prosentuaaliset osuudet säilyivät suunnitteen ennallaan vuosina 2011-2017. Yli 65-vuotiaista miehistä lähes 10 prosenttia ja saman ikäisistä naisista 5 prosenttia tupakoi päivittäin. (Koponen ym. 2018, 29.)

Ikääntyneiden, yli 65-vuotiaiden humalajuominen on lisääntynyt. Vuodesta 2011 vuoteen 2017 osuus kasvoi miehillä 7 prosenttia ja naisilla 3 prosenttia (Koponen ym. 2018, 31).

Alkoholi kuivattaa suuta, altistaa suun limakalvojen muutoksille ja aiheuttaa happamuutensa vuoksi eroosiota, eli hampaiden kemiallista liukenemista. Eroosio oireilee vihloimisena ja hampaiden kiillottomuutena. (Keskinen & Uittamo 2015, 184-185; Hiiri 2015, 255-256.)

On tärkeää osata ottaa alkoholinkäyttö puheeksi. Niin kutsutun mini-intervention on todettu olevan tehokas tapa vähentää ikääntyneiden alkoholinkäyttöä ja siihen liittyviä haittoja. Mini-interventio sisältää puheeksi oton, riskeistä keskustelun sekä tilanteen seurannan. (Aira 2008, 274.) Mäkelä ja Teinilä (2009, 214-215) lisäävät, että mini-interventiolla selvitetään mahdollinen alkoholinkäytön riskikulutus ja riskikulutuksen aste mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Riskikulutuksen asteet ovat seuraavat: Varhainen riskikulutus, haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus. Teoksessa Gerontologinen hoitotyö painotetaan sosiaali- ja terveystalvelujen työntekijöiden tietotaidon tärkeyttä, kuinka ongelmaan puututaan. Työntekijöillä on oltava välineet puuttua kyseiseen ongelmaan. (Mäkelä & Teinilä 2009, 217.)

Suusyövän riskitekijä on alkoholi ja usein suusyöpään sairastuvat ovat myös tupakoitsijoita (Helenius-Hietala 2020, 191). Tästä voimme päätellä, että tupakoivalla ja alkoholia käyttävällä ikääntyneellä on suuri riski sairastua suusyöpään.

7 SAIRAUDET, ERITYISTARPEET JA SUU

Suomessa kansantauteina pidetään sydän- ja verisuonitauteja, diabetesta, astmaa ja allergioita, kroonisia keuhkosairauksia, syöpäsairauksia, muistisairauksia, tuki- ja liikuntaelimestön sairauksia sekä mielenterveyden ongelmia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019).

Seuraavassa kappaleessa esittelen kansantaudeista diabeteksen, muistisairauden ja mielenterveyden ongelmat ja niiden vaikutuksesta tai yhteydestä suun terveyteen. Lisäksi kerron ikääntyneen kuulo- ja näköhaitasta.

7.1 Diabetes

Tällä hetkellä Suomessa arvioidaan olevan yhteensä noin puoli miljoonaa diabetesta sairastavaa. Heistä enemmistö sairastaa tyypin 2 diabetesta. Seuraavaksi eniten on tyypin 1 diabetesta sairastavia. (Ilanne-Parikka, 2018.)

Pertti Ebeling (2016) kertoo ikääntyneen diabeteksen erityispiireitä, joita on esimerkiksi näön heikentyminen, infektiot, depressio ja kognition heikentyminen. Mikäli ikääntynyt kärsii näistä oireista, tai yleinen väsymys on ylittämättömä, on syytä tutkia verensokeriarvot. (Ebeling 2016, 230.)

Sokeritaudiksi kutsutussa diabeteksessa haiman insuliinin tuotanto vähenee tai lakkaa kokonaan. Elimistö ei pysty käyttämään ravinnosta saatavaa sokeria polttoaineekseen ja verensokerin säätelyssä on häiriöitä. Diabetes ei sellaisenaan aiheuta suun alueen oireita tai sairauksia. Diabetesta sairastavilla suun alueen tulehdukset ovat yleisempiä ja tulehdukset pahenevat herkemmin ja paranevat huonommin kuin muilla. (Honkala & Heikkinen 2020, 304.)

7.2 Muistisairaus

Suomessa on arviolta yli 190 000 muistisairasta henkilöä. On arvioitu, että vuosittain noin 14 500 henkilöä sairastuu muistisairauteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

Muistisairauteen liittyviä oireita on esimerkiksi muistin, päättelyn ja toiminnanohjauksen häiriöt. Muistisairautta sairastavalla voi olla kielellisiä häiriöitä, hahmottamisen häiriöitä ja kätevyuden häiriöitä. (Sulkava, 2016, 110.) Nämä häiriöt ilmenevät esimerkiksi lähimuistin heikkoutena, sanojen löytymisen vaikeutena, ymmärrykseen liittyviä vaikeuksia esimerkiksi ohjaustilanteessa ja orientoitumisen vaikeus aikaan ja paikkaan (mt.). Keskinen ja Remes-Lyly (2015) lisäävät, että ikääntynyt muistisairautta sairastavan mahdolliset käytöshäiriöt, rauhattomuus sekä ahdistuneisuus voi johtua suun alueen kivuista, mitä muistisairas ei kykene omin avuin ilmaisemaan (Keskinen & Remes-Lyly 2015, 156).

Honkalan ja Helenius-Hietalan (2020, 365; 184) mukaan muistisairas ei välttämättä pysty itsenäisesti huolehtimaan suun hygieniasta, joten suun ja hampaiden kunnosta huolehtiminen on välttämätöntä. Muistisairaus ei ole syy laiminlyödä suun hoitoa. Tässä tilanteessa muistisairas ikääntynyt tarvitsee suun hoitoon ulkopuolisen, esimerkiksi kotihoidon henkilöstön apua.

Muistisairaahan suunhoito voi olla haasteellista, sillä sairauteen liittyy häiriöitä jotka vaikeuttavat suun hygienian huolehtimista. Muistisairaalla voi olla vaikeuksia ymmärtää sanottua tai toimia ohjeiden mukaisesti (Honkala 2020, 365). Omista kokemuksista osaan sanoa, että muistisairaahan asiakkaan kohtaaminen vaatii erityisosaamista, eikä tässäkään voi korostaa liikaa ikääntyneen yksilöllistä kohtaamista sekä yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Oletuksena usein on, että muistisairaathat ikääntyneet eivät muista mitään. Muistisairautta sairastava voi olla ajoittain hyvinkin orientoitunut, eikä esimerkiksi ulkopuolinen huomaa muistisairauden oireita.

Suunhoitotilanteeseen on tärkeä luoda kiireetön ja rauhallinen tunnelma sekä antaa muistisairaalle omaa aikaa käsitellä tapahtuvaa ohjausta. Mikäli suunhoito ei onnistu, yritetään myöhemmin uudestaan (Komulainen & Hämäläinen 2008, 240). Komulainen ja Hämäläinen (2008, 240) jatkavat, että erilaisin keinoin, esimerkiksi poskien silittely ja rauhallinen lähestymistapa voivat auttaa muistisairaahan ikääntyneen suunhoidossa. Lisäksi Honkala (2015) ohjeistaa hammasharjan viemistä lähelle muistisairaahan suuta tai antamalla hammasharja asiakkaan omaan käteen, joka voi edesauttaa onnistunutta suunhoitoa

sekä palauttaa muistiin aiemmin opittuja oppeja ja toimintoja. (Honkala 2015, 376.)

7.3 Mielenterveysongelmat

Leinonen ja Koponen (2016) kertovat masennuksen olevan vanhuusiän yleisin mielenterveyshäiriö, mikäli otetaan huomioon kaikki iäkkäillä esiintyvät masennuksen muodot (Leinonen & Koponen 2016, 150). Teoksessa Erikoistu vanhustyöhön (Aejmelaeus ym. 2007, 256) lisätään, että masennuksen lisäksi muita ikääntyneiden yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä ovat esimerkiksi skitsofrenia, psykoosit, harhaluuloisuus, persoonallisuushäiriöt ja ahdistuneisuushäiriöt. Leinonen ja Koponen (2016, 150) lisäävät, että depressiivisen ikääntyneen diagnosointi voi olla hankalaa, sillä masennusoireet saattavat ilmentyä muistisairauteen liittyvien oireiden tavoin.

FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan mielenterveysoireilu oli yleistynyt verrattavissa vuoden 2011 terveys -tutkimukseen. Masennusoireiden yleisyys kasvoi yli 65-vuotta täyttäneillä. Psykkinen kuormittavuus on yleistynyt jonkin verran. Yleisintä psykkinen kuormittuneisuus oli 80 vuotta täyttäneillä. (Koponen ym. 2018, 86; 88.)

Mielenterveysongelmasta kärsivä ikääntynyt ei välttämättä kykene huolehtimaan omasta suun terveydestä. Hampaiden ja suun säännöllinen puhdistus ja hoito voi jäädä tekemättä. Ruokailu sekä ravitseminen voi olla epäsäännöllistä ja epäterveellistä. (Honkala 2015, 372.)

Kotihoidon henkilöstön työtehtäviin kuuluu myös asiakkaan psykkinen hyvinvoinnin seuranta, mielenterveyden edistäminen ja varhainen mielenterveysongelman toteaminen ja hoito. Mielenterveyden häiriöitä sairastavien ihmisten suun terveyden ylläpitämiseksi tarvitaan moniammatillista henkilöstön sekä tukihenkilöiden ja läheisten yhteistyötä (Heikka 2020, 206). On tärkeää kirjata sähköiseen asiakastietojärjestelmään ikääntyneen asiakkaan mielialaan ja mielentilaan liittyvät havainnot ja seurata mahdollisia muutoksia. Kirjaaminen edesauttaa mielenterveysongelman toteamisessa ja hoidossa, sekä on tärkeä osa moniammatillista työskentelyä.

Mielialahäiriöt, esimerkiksi masennus ja ahdistus vaikuttavat suuhun siten, että mielialahäiriöillä, esimerkiksi masennuksella ja ahdistuksella on yhteys hampaiden narskutteluun, mikä aiheuttaa lihasjännitystä. Lihasjännitys voi aiheuttaa vuorostaan päänsärkyä ja hampaiden arkuutta sekä kulumista. (Honkala 2015, 372.)

7.4 Kuulo- ja näköhaitta

Vanhuuskäsité sisältää useilla mielikuvan, että ikääntyessä kuulo ja näkö heikkenee. Tämä perustuu todennäköisesti siihen, miten muistamme omat isovanhempamme tai iäkkäät läheiset, joilla on esiintynyt ongelmia kuulon tai näön kanssa. Lupsakko ja Ikäheimo (2008, 147-148) kertovat, että yleisin huonokuuloisuutta aiheuttava syy on ikähuonokuuloisuus. Ikähuonokuuloisuus tarkoittaa kuuloelimen aisti- ja hermosolujen ikääntymiseen liittyvää rappeumaa. Yleisempiä heikkonäköisyyttä aiheuttavia sairauksia ovat esimerkiksi silmänpohjarappeuma, harmaakaihi, silmänpainetauti ja diabeteksen aiheuttamat muutokset näössä. (mt. 152.)

Kuulo- ja näköhaitta vaikeuttaa monen ikäihmisen tiedonsaantia ja kanssakäymistä. Myös yhdistetty näkö- ja kuulovammaisuus heikentää elämänlaatua ja lisää alttiutta sairastua masennukseen. (Lupaskko & Ikäheimo 2008, 163.) Huonokuuloisen ohjaamisessa on tärkeää valita rauhallinen ja hiljainen tila. Selkeä artikulointi, rauhallinen puhe ja katsekontakti edesauttaa kuulohaittaisen ikääntyneen suun hoitoa. Heikkonäköisen neuvonta- tai ohjaustilanteessa hoitaja huolehtii asiakkaalle tarvittaessa silmälasit ja riittävän valaistuksen. (Keskinen 2015, 166-167.)

Heikkonäköisen ja huonokuuloisen ikääntyneen suun omahoidon edistämistä varten asiakkaalle voi tehdä isoin ja selkein kirjaimin varustellun suunhoito-ohjeen esimerkiksi kylpyhuoneen seinälle. Useilla heikkonäköisillä ja huonokuuloisilla asiakkailla on omia muistisääntöjä, ja onkin hyvä, mikäli kotihoidon työntekijä pystyy mukauttamaan suunhoito-ohjeet asiakkaan tarpeiden ja muistisääntöjen mukaisesti.

Olen oppinut työssäni, että heikkonäköiselle ikääntyneelle on erityisen tärkeää tavaroiden pysyminen omilla paikoillaan. Mikäli tavaroita siirtää, on siitä syytä

kertoa asiakkaalle ja käydä yhdessä esimerkiksi tunnustellen uudet sijainnit läpi.

8 LÄÄKKEET JA SUU

Ikääntyneillä on paljon sairauksia, joita hoidetaan lääkkeillä. Monien lääkkeiden samanaikainen käyttö on haasteellista, ja lääkehoitoon liittyy haittavaikutuksia ja yhteisvaikutuksen riskejä. Ikääntyneet ovat herkempiä lääkkeiden haittavaikutuksille ja arviolta ikääntyneiden haittavaikutusten todennäköisyys on noin 2-3 kertainen verrattuna nuorempiin ikäluokkiin. (Pitkälä, Strandberg & Tilvis 2016, 366, 373.) Monet lääkeaineet aiheuttavat haittavaikutuksia suussa, esimerkiksi limakalvojen muutoksia, punoittavat läikkiä ja haavaumia, tulehduksia ja verenvuotoja. Yksi yleisimmistä lääkkeiden aiheuttamista haittavaikutuksista on suun kuivuminen. (Honkala 2020, 295, 303.)

Monilääkitys lisää lääkehaittojen ja lääkkeiden haitallisten yhteisvaikutusten todennäköisyyttä merkittävästi. Lääkitykset, joille ei löydy perusteltua käyttötarkoitusta, on syytä poistaa käytöstä. (Hartikainen 2008, 262-263.) Useat lääkeluvalliset kotihoidon työntekijät tietävät, kuinka suuria määriä ikääntyneellä voi olla lääkkeitä. Tuleeko kuitenkaan tarpeeksi usein ajateltua, onko kaikki tarpeellisia tai löytyykö kaikille perusteltua käyttöä?

Mikäli suun kuivuus tai muut suun oireet johtuu säännöllisen lääkityksen käytöstä, on hyvä ottaa yhteys lääkäriin asiakkaan puolesta tai ohjata asiakas lääkärin vastaanotolle ja selvittää onko lääkitystä mahdollista vaihtaa tai jopa lopettaa kokonaan. Kivelän (2005, 52) mukaan on tärkeä pitää ikääntyneen asiakkaan lääkelista ajantasaisena ja tarkistaa se säännöllisin väliajoin. Lääkelistaa tarkistaessa selvitetään, onko listalla iäkkäiden hoidossa vältettäviä lääkkeitä tai yleisesti haittavaikutuksia aiheuttavia lääkkeitä tai lääkeyhdistelmiä.

Seuraavaksi kerron esimerkkejä tietyistä lääkkeistä ja niiden mahdollisista haittavaikutuksista suuhun.

Diabeteslääkkeiden mahdollisia haittavaikutuksia on esimerkiksi suun haavaumat ja suun kuivuminen. Diabeteksen hoidossa käytetyt lääkevalmisteet Sulfonyyliureat ja Metformiini voivat aiheuttaa muutoksia suun limakalvoilla ja

aiheuttaa makuhäiriöitä, esimerkiksi metallin makua suussa. Diabeteslääkkeet altistavat suun tulehduksille ja niiden pitkittymistä sekä ikenien verenvuotoa. (Honkala 2015, 321; Honkala & Heikkinen 2020, 307.)

Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeiden mahdollisia sivuoireita ovat kuivan suun tunne, syljen erityksen väheneminen, makuhäiriöt ja suun alueen kipu (Honkala 2020, 298). Verenpainelääkkeiden yleisin haittavaikutus on suun kuivuus, diureetit eivät niinkään vähennä syljeneritystä, mutta lääkkeet aiheuttavat lisääntyntä virtsaamisen tarvetta ja tätä myöten janon tunnetta. (Honkala 2020, 331.) Myös Meurman (2016, 312) toteaa, että sydämen ja verenkiertoelimistön lääkkeet ovat merkittävä tekijä kuivan suun kuivuuden aiheuttajissa.

Heinosen (2006, 68) teoksen *Lääkkeet ja suu* mukaan useimmilla psykieläkkeillä on selviä sivuoireita, jotka ovat samansuuntaisia kuin sairauden aiheuttamat suumuutokset. Valtaosa psykieläkkeistä aiheuttaa suun kuivuutta ja näin altistaa hampaita reikiintymiselle. Eri lääkeaineet aiheuttavat eri oireita, esimerkiksi litiumin ja imipramiinin käytössä voi esiintyä makuhäiriöitä ja klooripromatsiinia käytettäessä voi esiintyä siniharmaita värjäytyksiä. (Honkala 2020, 299; 362.)

Astmalääkkeet voivat lisätä reikiintymisen ja sienitulehduksen riskiä, kuivan suun tunnetta ja siitä johtuvia makuhäiriöitä sekä syljen erityksen vähenemistä. Astman lääkehoidossa käytettävistä inhaloitavista lääkeaineista osa jää suun limakalvoille. Lääkeaineiden jäämät suussa aiheuttaa hiivakasvua suussa ja altistaa hampaiden reikiintymiselle. On tärkeää huuhdella suu vedellä aina inhaloitavan lääkkeen jälkeen. Astmaatikoilla on kaksinkertainen riski kariekseen muihin verrattuna. (Honkala 2015, 327-328; Honkala 2020, 313.)

Antibiootit aiheuttavat esimerkiksi ruoansulatuskanavan oireita, joka voi vuorostaan aiheuttaa pahoinvointia. Suuhun pahoinvointi vaikuttaa siten, että mahalaukun pH-arvo on hapanta, ja suuhun joutuessaan se aiheuttaa hampaissa eroosiota, eli hampaan pinnan kemiallista liukenemistä. Antibioottilääkitys altistaa suun sieni-infektioille, riippuen siitä, mitä laajakirjoisempaa antibioottia käytetään. (Heinonen 2006, 35.)

9 OPPAAN TOTEUTUS

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön tavoitteena oli selkeä, tiivis ja helppolukuinen opas, joka edesauttaa kotihoidon henkilöstön tietoa suun terveydestä ja sen vaikutuksesta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen. Esitin opinnäytetyöni idean tilaajalle, Stella Kotipalveluille ja ideani hyväksyttiin ajankohtaisena ja tärkeänä aiheena. Kävimme opinnäytetyön aihetta yhteistyökumppanin kanssa läpi ja tilaaja toi toiveensa esille opinnäytetyöhön liittyen. Ideoinnin ja aihevalinnan jälkeen etsin luotettavaa ja ajankohtaista tietoa erinäisistä lähteistä sekä aineistoista liittyen ikääntyneiden suun terveyteen.

Oppaan aloitus alkoi luonnostelulla. Luonnostelin oppaan aluksi paperille ja suunnittelin mitä oppaassa käsitellään. Valitsin aihealueeksi suun ja hampaiden puhdistuksen, ravitsemuksen, lääkkeiden vaikutuksen suuhun, yleisimpiä suun ongelmia ikääntyneillä ja liitin oppaaseen myös kuvan, jossa on esitelty suunhoidon tuotteita, joiden käyttötarkoituksen kerron kuvan alapuolella.

Kävimme opinnäytetyötä läpi tilaajan kanssa suunnittelu- ja toteutusvaiheessa. Opinnäytetyön palaverien ohessa tilaaja kertoi omat näkemykset ja ehdotukset työhön liittyen. Kävimme yhdessä teoriaosuutta läpi sekä suunnittelin tilaajan toiveiden mukaisesti visuaalisesti miellyttävän ja helppolukuisen oppaan.

Oppaaseen oli tarkoitus saada sisäistettyä ikääntyneen yleisimmät suun ongelmat, ravitsemuksen ja suun puhdistamisen merkitys ikääntyneen hoidossa sekä tuoda tietoa ja yleisiä neuvoja liittyen suun terveyteen. Oppaasta kehkeytyi opinnäytetyön teoriaosuudesta tiivistetty selkeä, helppolukuinen ja ytimekäs opas hoitohenkilökunnan arjen avuksi. Opas on koottu A4-paperin kokoiseksi, joka on taitettu kahtia, sivumääräksi muodostui 10-sivua.

Opinnäytetyön teoriaosuuden luominen oli ajoittain haastavaa. Oli vaikea löytää punainen lanka, joka johdattelisi tekstiä kokonaisuudessa helppolukuisesti kappaleesta toiseen. Opinnäytetyöhön oli rajattava tietyt aihealueet, jottei teoriaosuudesta tule liian epäselvä ja vaikeasti luettava.

10 POHDINTA

Kiinnostukseni opinnäytetyön aiheeseen heräsi työssäni kotihoidossa. Kokeukseni perusteella voin sanoa, että ikääntyneiden suunhoito jää usein vähemmälle huomiolle muuhun hoitotyöhön verrattuna. Suunhoito jää usein tekemättä, mikäli se on haastavaa tai aika ei riitä. Tämän myötä halusin painottaa suun terveyden tärkeyttä ja sen vaikutusta ikääntyneiden yleisterveyteen. Suun terveydenhuolto jää aivan liian pieneen rooliin. Siksi halusin käsitellä tätä tärkeää aihetta, ja lisätä hoitohenkilökunnan tietämystä ikääntyneen suunhoidosta.

Resurssipula ja tiukat aikataulut aiheuttavat sen, että monessa asiassa joutuu luistamaan. Kuitenkin suun terveyden ylläpito ei ole asia, jonka voi jättää tekemättä. Suun terveyden laiminlyönti voi johtaa vakaviin terveydellisiin seurauksiin, esimerkiksi suun tulehduksiin jotka voivat levitä verenkiertoon.

Olen kokenut, ettei kaikilla välttämättä ole riittävää tietotaitoa huomioida ikääntyneiden suun muutoksia. Myönnettäköön, että ei myöskään itselläni, ennen opinnäytetyön tekoa.

Kotihoidon henkilöstö tarvitsee riittävästi täydennyskoulutusta kaiken muun lisäksi myös suun terveydenhoitoon.

Monella asialla on yhteys suun terveyteen ja siitä myötä myös yleisterveyteen. Koen ravitsemuksen olevan yksi pääkohdista. Hyvällä ja säännöllisellä ravitsemuksella edistetään asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kotihoidon henkilöstö tarvitsee riittävästi aikaa seurata ja varmistaa asiakkaan ruokailu. Ruoan sommittelu lautaselle miellyttävän näköiseksi nostaa ruokahalua.

On paljon ikäihmisiä, jotka eivät ole käyneet hammastarkastuksessa moneen vuoteen. Tämän myötä koen tärkeäksi kehittämiseksi kartoittaa kotihoidon asiakkaiden suun terveyden ja suun puhdistamisen tottumukset ja tavat. Mikäli asiakas ei ole käynyt suun perustutkimuksessa pitkään aikaan, olisi kotihoidon henkilöstön syytä ohjata asiakas tarkastukseen. Suun perustutkimuksen jälkeen luodaan toteuttamiskelpoinen suunhoidon suunnitelma, jonka onnistumista kotihoidon henkilöstö seuraa.

Asiakkaan sähköisissä käyntitiedoissa olisi syytä mainita, mikäli asiakas on kykeneväinen huolehtimaan itse suuhygieniasta, vai tarvitseeko siihen hoitajan apua.

Koen omahoitajuuden ja säännöllisten hoitajien käynnit erittäin tärkeäksi. Omahoitajuus ja säännöllisesti käyvät samat hoitajat edesauttavat ikääntyneen suunhoidon onnistunutta toteutusta. Tuttu ja turvallinen hoitaja helpottaa asiakkaan kanssa kommunikointia ja tuttuun hoitajaan on mahdollisesti luotu luottamuksellinen side. Suunhoito ei toteudu riittävän hyvin, mikäli hoitajien vaihtuvuus on suuri.

Toivon, että opinnäytetyöni luettua kotihoidon henkilöstö ottaa suunhoidon rutiininomaiseksi tehtäväksi päivittäisissä toimissa, osaa ohjata ikääntynyttä asiakasta suun ongelmatilanteissa sekä henkilökunta on saanut kattavaa lisätietoa ja osaa käyttää tietoa hyödykseen kotihoidon asiakaskäynneillä.

LÄHTEET

Aejmelaeus, R., Kan, S., Katajisto K., & Pohjola L. 2007. Erikoistu vanhustyöhön: Osaamista hyvään arkeen. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit.

Aira, M. 2008. Iäkkäät ja alkoholi. Teoksessa Hartikainen, S. & Lönnroos, E. (toim.) Geriatria: Arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita, 286–275.

Ebeling, P. 2016. Vanhuksen diabetes. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, E., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 230.

Hammaslääkäriliiton suositukset. Suomen hammaslääkäriliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suosituksset#.X891wqozZxg> [Viitattu 29.10.2020]

Hartikainen, S. & Lönnroos, E. 2008. Geriatria: Arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita.

Hartikainen, S. 2008. Iäkkäiden lääkehoito. Teoksessa Hartikainen, S. & Lönnroos, E. Geriatria: Arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita, 248–266.

Hiiri, A. 2015. Hampaiston kuluminen (attritio ja abraasio) ja kiilteen liukeneminen (eroosio). Teoksessa Heikka, H., Hiiri, H., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 255–258.

Hiiri, A. 2015. Karies (hampaan reikiintyminen). Teoksessa Heikka, H., Hiiri, H., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 248–252.

Heikka, H., Hiiri, H., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2015. Terve Suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Heikka, H. 2020. Erialaisten hammasproteesien puhdistaminen. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 96–99.

Heikka, H. 2020. Mielenterveyskuntoutujien suun terveydenhoito. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 205–206.

Heikka, H. 2020. Suun puolustusta lisäävät geelit. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 95.

Heikka, H. 2020. Suun terveyttä uhkaavia tekijöitä Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 10.

Heikkinen, A. 2020. Ientulehdus (gingiviitti). Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 242–244.

Heikkinen, A. 2020. Hampaan kiinnityskudostulehdus (parodontiitti). Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 244–247.

Heikkinen, A. 2020. Tupakkatuotteet, nuuska ja vesipiippu. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 210–212.

Heikkinen, A. & Helenius-Hietala, J. 2020. Kuiva suu. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 268.

Helenius-Hietala, J. 2020. Ikäihmisten suun terveyden uhkatekijöitä. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 189-191.

Helenius-Hietala, J. 2020. Iän vaikutus suun terveyteen ja siitä huolehtimiseen. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 176–178.

Helenius-Hietala, J. 2020. Yhteistyö ikääntyneen suun terveyden ylläpitämiseksi. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 182–184.

Heinonen, T. 2006. Lääkkeet ja suu. Idies.

Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. 2020. Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Honkala, S. 2020. Astma ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 312–315.

Honkala, S. 2020. Kohonnut verenpaine ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 331.

Honkala, S. 2020. Lääkkeiden vaikutus suun terveyteen. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 295–304.

Honkala, S. 2020. Muistisairaudet ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 364–367.

- Honkala, S. 2020. Psyykkiset sairaudet ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 362–364.
- Honkala, S. 2015. Diabetes ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 319–321.
- Honkala, S. 2015. Astma ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 327–330.
- Honkala, S. 2015. Muistisairaudet ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 374–376.
- Honkala, S. 2015. Psyykkiset sairaudet ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 372–374.
- Honkala, S. 2015. Tekonivelet ja suun tulehdukset. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 345.
- Honkala, S. & Heikkinen, A. 2020. Diabetes ja suun terveys. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 304–307.
- Honkala, S. & Heikkinen, A. 2020. Diabetesta sairastavan henkilön suunhoito-ohjeet. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 307–310.
- Hämäläinen, P. 2005. Oral Health Status as a Predictor of Changes in General Health Among Elderly People. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/20255/oralheal.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 19.12.2020]
- Ikääntyneiden palvelujen myöntämisperusteet. 2019. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/assets/files/2019/09/My%C3%B6nt%C3%A4misen-perusteet-1.pdf> [Viitattu 12.11.2020]
- Ilanne-Parikka, P. 2018. Diabetes. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 5.2.2018. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00011 [Viitattu 10.12.2020]
- Keskinen, H. 2015. Aisti- ja muiden vammaisten suun terveydenhoito. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 165–167.

Keskinen, H. & Heikkinen, A. 2015. Tupakoinnin vaikutukset suun terveyteen. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 178–180.

Keskinen, H. & Remes-Lyly T. 2015. Ikäihmisten suun terveyden uhkatekijöitä. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 156–158.

Keskinen, H. & Remes-Lyly, T. 2015. Iän vaikutus suun terveyteen ja siitä huolehtimiseen. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 148–149.

Keskinen, H. & Remes-Lyly, T. 2015. Ruokailun merkitys ikääntyneiden suun terveydelle. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 150.

Keskinen, H. & Remes-Lyly T. 2015. Suun kuivuus yleistä ikääntyneillä. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 153–154.

Keskinen, H. & Remes-Lyly T. 2015. Yhteistyö ikääntyneen suun terveyden ylläpitämiseksi. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 154–156.

Keskinen, H. & Uittamo, J. 2015. Alkoholien vaikutukset suun terveyteen. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 184–186.

Komulainen, K. 2013. Oral Health Promotion among Community-Dwelling Older People. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöstutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12874/urn_isbn_978-952-61-1213-8.pdf [Viitattu 10.10.2020]

Komulainen, K. & Hämäläinen, P. 2008. Suun terveydenhoito. Teoksessa Hartikainen, S. & Lönnroos, E. (toim.) Geriatria: Arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita, 228–245.

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/136223> [Viitattu 29.9.2020]

Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportti 68/2012. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Kotihoito. 2020. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.6.2020. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/ikaantyneiden-palvelut-ja-kuntoutus/kotihoito-ja-tukipalvelut/> [Viitattu 30.10.2020]

Könönen, E. 2016. Ientulehdus (gingiviitti). Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 15.11.2016. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00714 [viitattu 8.12.2020].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Leinonen, E. & Koponen, H. 2016. Vanhusten masennus. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 150–153.

Lupsakko, T. & Ikäheimo, K. 2008. Iäkkäiden aistiongelmat: kun ei kuule ja näkökin reistaa. Teoksessa Hartikainen, S. & Lönnroos, E. (toim.) Geriatria: Arviointista kuntoutukseen. Helsinki: Edita, 146–164.

Lyyra, T. & Tiikkainen, P. 2009. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 58–72.

Meurman, J. 2016. Ikääntymisen vaikutukset suun terveyteen. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 308.

Meurman, J. 2016. Suun kuivuus - hyposalivaatio. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 312–313.

Mäkelä, M. & Teinilä, E. 2009. Päihdeongelmainen ikääntynyt hoitotyön asiakkaana. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 208–217.

Näslindh-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita.

Parodontiitti. 2016. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 11.12.2019. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086> [viitattu 19.12.2020]

Pitkälä, K., Strandberg, T. & Tilvis, R. 2016. Vanhukset lääkehoidon erityisryhmänä. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 366.

Pitkälä, K., Strandberg, T. & Tilvis, R. 2016. Vanhusten lääkehoidon ongelmat. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 368–376.

Siukosaari, P. & Nihtilä, A. 2015. Vanhusten suun terveys. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 131 (1), 36–41. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/1/duo12035> [viitattu 29.12.2020]

Sirviö, K. 2020. Hampaattoman suun hoito. ja Kielen puhdistus. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. Helsinki: Duodecim, 130.

Sirviö, K. 2020. Ksylitoli. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve suu. 4., uudisettu painos. Helsinki: Duodecim, 71.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

STM. 2015. Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74697> [Viitattu 25.11.2020]

STM. 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455> [Viitattu 3.12.2020]

Strandberg, T. & Tilvis, R. 2016. Vanhuksen toimintakyvyn ylläpito ja pitkäaikaisen laitoshoidon ehkäisy. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 444–445.

Sulkava, R. 2016. Muistin ja muiden kognitiivisten kykyjen heikentyminen. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 110–111.

THL. 2018. Kotihoidon ja ympärivuorokautisten hoidon asiakasmäärät, henkilöstö ja johtaminen 2018. Vanhuspalvelujen seuranta -tutkimuksen toimintayksikkökyselyn tuloksia. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. Diaesitys. Saatavissa: <https://www.slideshare.net/THLfi/kotihoidon-ja-ymprivuorokautisen-hoidon-asiakasmrt-henkilst-ja-johtaminen-2018> [Viitattu 29.11.2020]

THL. 2020a. Kotihoito 2019. Tilastoraportti 34/2020, 1.10.2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/140545> [Viitattu 21.10.2020]

THL. 2020b. Muistisairauksien yleisyys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.10.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys> [Viitattu 21.10.2020]

Tilastokeskus. 2018. Nuorten määrä uhkaa vähentyä huomattavasti syntyvyyden laskusta johtuen. WWW-dokumentti. Julkaistu 16.11.2018. Saatavissa: https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tie_001_fi.html [Viitattu 21.11.2020]

Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. 2016. Geriatria. 3., uudistettu painos. Duodecim.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

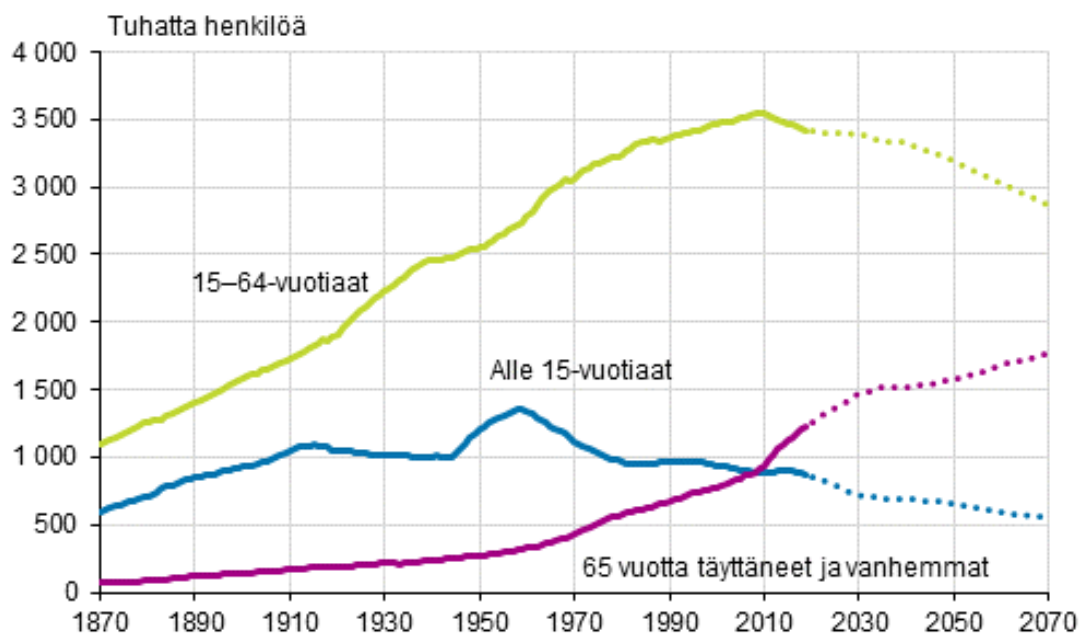
Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U., Pyykkö, V., & Kivelä, S. 2006. Vanhustenhoito. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Valtion Ravitsemusneuvottelukunta & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Vireyttä Seniorivuosiin: ikääntyneiden ruokasuositus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Voutilainen P. & Tiikkanen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. WSOY Oppimateriaalit Oy.

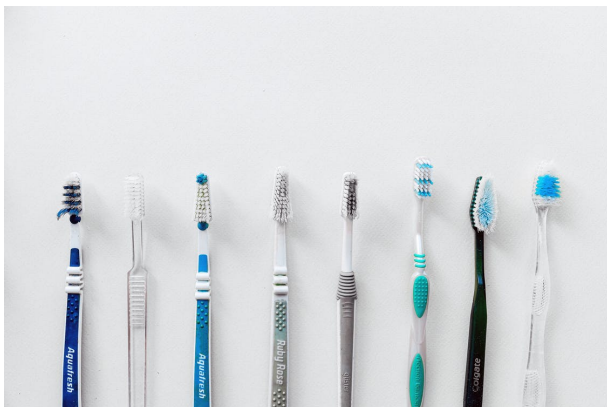
Yleistietoa kansantaudeista. 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty: 8.11.2019. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista> [Viitattu 30.9.2020]

Äijö, M. & Sirviö, K. 2020. Iäkkään ihmisen toimintakyvyn tarkastelu suun terveyden edistämisen näkökulmasta. Teoksessa Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J & Sirviö, K. (toim.) Terve Suu. 4., uudisettu painos. Helsinki: Duodecim, 186–188.



Väestöennuste

Ikääntyneen suunhoito – Suunhoidon opas kotihoidon henkilöstölle



Ikääntymisen vaikutus suuhun

Ikääntyessä syljen erityys vähenee, suun limakalvoihin tulee muutoksia, hampaiden kunto ja purentaelimistö heikkenevät.

Hampaiden tunto heikkenee, ja esimerkiksi hampaiden reikiintyminen voi tapahtua huomaamatta. Vastustuskyky heikkenee ja sairastumisen riski kasvaa, joten suun terveydestä huolehtiminen on välttämätöntä.

Ikääntyneen terve suu

Ikääntyneen terveessä suussa limakalvot ovat ehjät ja kosteat.

Hampaat, kieli ja ikenet ovat oireettomat ja suussa on terve vaaleanpunainen sävy. Terve suu on kivuton.

Lukijalle

Hyvä suunterveys on merkittävä osa ikääntyneen hyvinvointia ja hyvää elämänlaatua. Terve suu edesauttaa aterioiden sujuvasta ja on merkittävä osa ulkonäköä ja sosiaalista kanssakäymistä. Suunterveyden on tutkittu olevan yhteydessä yleisterveyteen ja yleissairaudet sekä lääkytykset vaikuttavat suun hyvinvointiin.

Tämä opas on suunnattu Päijät-Hämeen Stella Kotipalvelut Oy:n henkilöstölle, jonka tarkoituksena on ohjata ikääntyneiden hyvän suunhoidon toteutuksessa. Tavoitteena on, että hoitohenkilökunta tunnistaa ikääntyneen suun muutokset ja ongelmat, sekä osaisi reagoida niihin asianmukaisella tavalla. Opas kertoo ikääntymiseen liittyvistä muutoksista, jotka vaikuttavat suun terveyteen ja antaa tietoa suun hyvästä hoidosta.

Hampaiden ja suun puhdistus

- Säännöllinen hampaiden harjaus aamuin ja illoin
- Käyttäen pehmeää hammasharjaa ja fluorihammastahnaa
 - Kielen puhdistus mahdollisesta katteesta
 - Hammasvälien puhdistaminen kerran päivässä

Proteesien puhdistus

- Puhdistus päivittäin proteesiharjalla ja proteesihammastahnaa käyttäen
- Proteesit puhdistuksen ajaksi pois suusta
- Kerran viikossa suositellaan käytettävän puhdistustabletteja

Hampaattoman suun puhdistus

- Limakalvot puhdistetaan kostutella harsotaitoksella tai vanulla/vanupuikolla
 - Kielestä poistetaan kate
 - Suun huuhtelu runsaalla vedellä

Yleisimpiä suun ongelmia ja niiden ehkäisy

- **Kuiva suu**

Oireita voi lievittää runsaalla vedenjuonnilla, ruokaöljyllä sivelemällä tai apteekista saatavilla kostutusaineilla.

Pureskeltava ruoka, säännöllinen ateriarytmi ja ksylitoli lisää syljeneritystä.

- **Hampaiden reikintyminen, karies**

Säännöllinen hampaiden ja suun puhdistus, monipuolinen ja terveellinen ruokavalio, ksylitolin käyttö. Sokeripitoisten ja happamien juomien sekä ruokien välttäminen.

- **Hampaiden kiinnityskudossairaudet**

Säännöllinen ja huolellinen hampaiden ja suun puhdistus, tupakoinnin lopettaminen. Suuvesi kuuriluontoisesti.

Ravitsemus ja suun terveys

Monipuolinen ja säännöllinen, koostumukseltaan pureskeltava ruoka edistää sylkirauhasten toimintaa ja syljeneritystä. Jos ikääntynyt ei pysty syömään kovia ruokia, on hyvä pureskella pehmeää ruokaa.

Ikääntyneiden säännölliseen ateriarytmiin kuuluu viisi ateriaa päivässä. Juominen on tärkeää, ja sopiva nestemäärä ikääntyneelle on noin kaksi (2) litraa. Ruokajuomaksi suositellaan maitoa tai vettä.

Ruokailun jälkeen suositellaan käytettävän ksylitolia sisältäviä pastilleja tai purukumeja. Ksylitoli lisää syljeneritystä ja ehkäisee hampaiden reikiintymistä.

Suun ongelmat, kiputilat ja makuhäiriöt voivat aiheuttaa ruokahalun heikentymistä ja tärkeiden ravintoaineiden puutetta, joka voi johtaa yleiskunnon heikkenemiseen ja aliravitsemustilaan.

Lääkkeet ja suu

Lääkkeet voivat aiheuttaa haittavaikutuksia suussa. Mikäli ikääntyneellä on käytössä neljä tai useampia lääkkeitä, syljen erityksen väheneminen ja suun kuivuus on huomattava.

Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeiden mahdolliset sivuoireet ovat kuivan suun tunne, syljen erityksen väheneminen, makuhäiriöt ja suun alueen kipu.

Astmalääkkeet voivat lisätä reikiintymisen ja sienitulehduksen riskiä, kuivan suun tunnetta ja siitä johtuvia makuhäiriöitä sekä syljen erityksen vähenemistä.

On tärkeää muistaa huuhdella suu inhalaatiolääkkeen jälkeen.

Diabeteslääkkeiden mahdollisia haittavaikutuksia on esimerkiksi suun haavaumat, makuhäiriöt ja kuivan suun tunne.

On tärkeää pitää lääkelista ajan tasalla ja tarkistaa lääkitys säännöllisin väliajoin.

Suunhoidon abc

- Suun ja hampaiden puhdistus kaksi kertaa päivässä
- Pehmeä hammasharja, proteesihammasharja tai sähköhammasharja
- Fluorihammastahna, proteeseille tarkoitettu puhdistusaine
 - Hammasvälien ja kielen puhdistus
 - Ksylitolin käyttö
 - Säännöllinen suun perustutkimus
- Säännöllinen ateriointi, monipuolinen ja terveellinen ravinto
- Ruokajuomaksi vettä tai maitoa, janojuomaksi vettä
 - Lääkelistan tarkistaminen säännöllisin väliajoin
 - Erytistarpeiden ja sairauksien huomiointi: esimerkiksi kuulo- ja näköhaitta, muistisairaus, diabetes, mielenterveysongelmat...



Kuva: Hammashoitaja, Phhyky

Kuvassa esimerkkejä suunhoitotuotteista.

Yläriivi: ksylitolitabletit, suuvesi, geelisuihke (kuivalle suulle),
suuontelogeeli, sähköhammasharja

Alariivi: geeli (kuivalle suulle), hammastahna, hammasharja,
kahvallinen hammaslankain, harjatikku, hammasväliharjain,
hammasharja

Stella



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

2020 Matilda Parikka