



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Tämä on rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat saattavat poiketa alkuperäisestä julkaisusta.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Helske, L.& Stedt, H. (2021). Raskaana oleva asiakas suuhygienistin vastaanotolla. *Suuhygienisti*, 3, s. 26-29.

Teksti Suuhygienistiopiskelija Laura Helske, THM lehtori Helena Stedt
Metropolia Ammattikorkeakoulu, Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Kuvat iStockphoto



Raskaana oleva asiakas suuhygienistin vastaanotolla

Suuhygienistin työhön kuuluu myös raskaana olevien asiakkaiden suun terveyden edistäminen. Odotusaikana äidit ovat yleensä vastaanottavaisia terveysneuvonnalle. Ohjaus on tärkeää koko perheen kannalta, sillä äidit vastaavat usein perheen terveyteen liittyvistä tavoista.



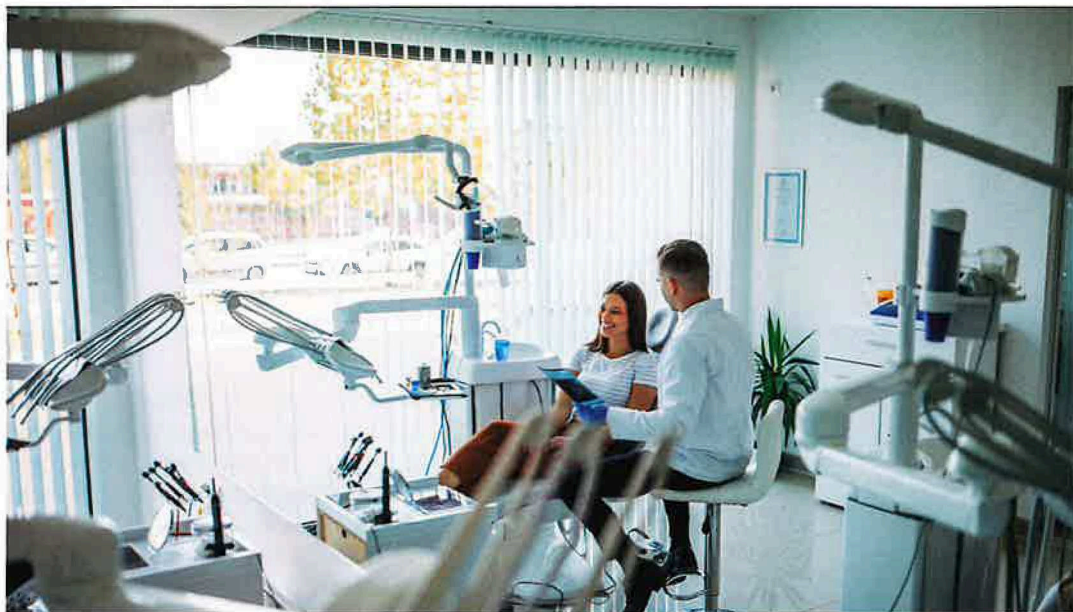
Estrogeeni- ja progesteronihormonien määrä kasvaa raskauden aikana vaikuttaen suun terveyteen laskemalla syljen pH:ta. Suuhygienistin onkin tärkeää ohjata raskautta suunnittelevia sekä raskaana olevia suun omahoidossa, sillä suun infektiot voivat olla riski raskauden kulle. Ohjauksessa on tärkeää huomioida odottavien perheiden erilaiset kulttuuritaustat ja terveydenluktaidot. Asiakkaalle kannattaa korostaa syljen korjaavaa tehtävää suun olosuhteiden säätelyssä ja happojen neutraloinnissa. Harva tietää syljen puskurikapasiteettista ja remineralisaatiosta.

Hormonaaliset muutokset näkyvät suun terveydessä

Hormonaaliset muutokset lisäävät riskiä raskausgingiviittiin raskauden toisen kolmanneksen aikana. Asiakkaalle on tärkeää korostaa, ettei raskaus aiheuta ientulehdusta, vaan se voi vahvistaa olemassa olevaa tulehdusta. Raskausgingiviitti voi esiintyä ilman plakkiaakin. Normaalialue voimakkaammat tulehdusmuutokset näkyvät ikenien turpoamisena, punoituksena sekä verenvuotona.

Asiakkaan on hyvä tietää, että hoitamaton tulehdus voi muuttua parodontiitiksi, jonka edetessä ientaskut syvenevät ja hampaita ympäröivä luu tuhoutuu ja hampaiden kiinnitys menetetään vuosien kuluttua. Tutkimusten mukaan parodontiitti lisää joissakin väestöryhmissä raskauskomplikaatioiden riskiä kuten sikiö-istukkakompleksiin liittyviä infektiota sekä riskiä raskausmyrkytykseen, ennenaikaiseen synnytykseen ja vasta-syntyneen pienipainoisuuteen.

Onneksi ikenien ja hampaiden kiinnityskudosten terveys normalisoituu usein imetyksen päättymisen jälkeen.



Karies kehittyy hitaasti, ja siksi raskauden vaikutusta siihen on vaikea arvioida. Suuhygienistin on hyvä korostaa, että raskauden aikaiset syömistottumukset, erityisesti napostelu, saattavat lisätä reikiintymisen riskiä. Aikaisemmin tehdyt paikkaushoidot vaikuttavat myös reikiintymisriskiin. Suun terveydelle haitallisten bakteerien: mutans-streptokokkien, laktobasillien ja hiivojen määrä kasvaa raskauden loppuvaiheessa ja imetyksen aikana.

Joillekin (noin viidelle prosentille) raskaus aiheuttaa raskausepuliuksen eli ikenen liikakasvua pienellä alueella. Haavainen ja vuotava muutos ikenessä kasvaa nopeasti, mutta ei ole kivulias. Nämä muutokset häviävät synnytyksen jälkeen.

Raskauspahoinvointi ja eroosio

Suuhygienistin on tärkeää tietää, miten raskauspahoinvointi vaikuttaa odottavan naisen elämään. Oksentaminen on epämiellyttävää ja se lisää riskiä hammaspintojen eroosioon.

Pahoinvoinnin vähentämiseksi odottavia äitejä ohjataan syömään mielihalujensa mukaan. Tämä voi johtaa ruokarytmin ja ruokavalion kehittymiseen hampaille epäedulliseksi. Monet odottavat äidit hillitsevät pahoinvointia syömällä tiheästi, mikä taas lisää happohyökkäysten määrää.

Lisäksi närästys erityisesti raskauden loppuvaiheessa lisää eroosioriskiä, kun kohtu painaa mahalaukkuun ja sulkijalihaksen jännevyyttä vähentyy. Vatsalaukusta nouseva hapanta sisältö nousee ruokatorveen ja suuhun lisäten eroosioriskiä etenkin etuhampaiden sisäpuolen pinoilla. Myös happamista ruoka-aineista ja juomista tulevat hapot altistavat eroosiolle. On muistettava, että odottavan äidin aiemmat syömishäiriöt voivat olla näkyvien eroosiomuutosten taustalla.

Eroosio havaitaan usein yläetuhampaiden pinoilla tai kehitysuurteiden häviämisenä, myös pieniä lohkeamia voi esiintyä.

Asiakkaalle näytetään hampaiden pintojen matkamaiset muutokset ja häntä pyydetään seuraamaan niitä. Eroosiossa hammasaines vähenee, kiille ohenee ja hampaat kuluvat herkästi. Asiakasta voi lohduttaa tieto, ettei lyhytaikainen pahoinvointi oksenteluineen vielä aiheuta eroosiovaurioita.

Suun omahoidon keinot raskauspahoinvoinnin aikana

Kunta velvoitetaan valtioneuvoston asetuksessa järjestämään ensimmäistä lasta odottaville perheille vähintään yksi maksuton suunhoidon neuvonta ja hoidontarpeen arviointi. Suuhygienistin on paneuduttava huolellisesti odottavan asiakkaan suun terveystarkas-

tukseen ja terveystottumuksiin, sillä äidin hoitamattomat hampaat ja huono suuhygieniä voivat lisätä lapsen kariesriskiä.

Ohjaustilanteessa korostuvat kuunteleminen ja motivaation tukeminen.

Tutkimusten mukaan suun infektiot voivat olla riski sekä äidin että sikiön terveydelle. Äidin merkitys tulevan lapsen suun terveystottumuksiin on myös merkittävä.

Suuhygienisti voi tehdä suun terveystarkastuksen, ehkäiseviä hoitotoimenpiteitä ja hoitosuunnitelman raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Oleellista on poistaa plakkiretentiot hampaistosta, jotta asiakas voi huolehtia suuhygieniastaan.

Paikkaushoito ajoitetaan toiseen raskauskolmannekseen. Viimeisen raskauskolmanneksen aikana tulisi välttää hoitotoimenpiteitä ja pyrkiä siihen, että tulevan äidin suun omahoito toimii hyvin.

Muutoksia ruokailuun

Raskauspahoinvointi helpottuu pienillä, säännöllisillä, vähärasvaisilla ja miedosti maustetuilla aterioilla, koska tyhjällä vatsalla pahoinvointia tulee helpommin. Aamupahoinvoinnin vähentämiseen voi auttaa syöminen illalla ennen nukkumaanmenoa sekä aamulla jo ennen sängystä nousemista. Voimakkaat tuokset voivat lisätä pahoinvointia. Tämä kannattaa huomioida ruokailussa sekä yleisessä kodin siisteydessä. Jos ruoanlaitto tuoksuineen lisää pahoinvointia, olisi hyvä antaa muiden tehdä ruoka tai suosia valmiita aterioita mahdollisuuksien mukaan.

Sikiön luuston normaalia kehitystä edesauttaa monipuolinen ruokavalio, joka sisältää täysjyvätuotteita, kasviksia, kalaa, vähärasvaista lihaa ja vähärasvaisia maitovalmisteita.

Odottaville äideille suositellaan D-vitamiinilisän käyttöä koko raskauden ajan, koska kalsium ja D-vitamiini ovat keskeisiä sikiön luuston ja hampaiston kehityksessä. Jos suuhygienistin asiakas joutuu syömään ja juomaan pahoinvoinnin takia usein, hänen on hyvä välttää sokeripitoisia tuotteita ja juoda vettä.

Jos jos raskaana oleva asiakas oksentelee paljon, hänen olisi hyvä vähentää tai poistaa muita suun happamuutta lisääviä tekijöitä eroosion ehkäisemiseksi.

FAKTA

- Raskaana olevista 75–85 prosenttia kärsii pahoinvoinnista ja oksentelusta
- Raskauspahoinvointi ajoittuu yleensä raskauden alkuvaiheeseen ja aamuun
- Joillakin oireet kestävät 16. raskausviikolle asti
- Runsaasta, sairaalassa tapahtuvaa nesteytyshoitoa vaativasta oksentelusta kärsii 1–2 prosenttia odottavista äideistä
- Raskausingiviittiä esiintyy noin 65–75 prosentilla.

Kalsium ja D-vitamiini ovat keskeisiä sikiön luuston ja hampaiston kehityksessä

Aterian jälkeen asiakasta on hyvä ohjata syömään esimerkiksi juustoviipale tai pähkinöitä neutraloimaan syljen happamuutta.

Asiakkaalle on tärkeää kertoa, että oksentelun jälkeen hän voi huuhdella suun vedellä tai maidolla ja vasta tunnin kuluttua hän voi harjata hampaat.

Suun happamuutta voi vähentää ksylytolituotteilla. Niiden säännöllinen käyttö on suositeltavaa myös raskausaikana. Tutkimusten mukaan mutans streptokokki -bakteerien määrää voidaan vähentää ksylytolilla sekä estää niiden kiinnittymistä hampaiden pintaan. Tämä vähentää hampaiden reikiintymisalttiutta. On myös tutkittu, että äidin säännöllisellä ksylytolin käytöllä on positiivinen vaikutus lapsen suun terveyteen, koska se estää mutans streptokokkien tartunnan lapsen. ■

LÄHTEET SAA PYYDETTÄESSÄ TOIMITUKSESTA.