



Ermira Koliqi Berisha ja May S.M.Hussain

Anoreksia, bulimia, sekä muiden syömishäiriöiden vaikutukset suun terveyteen

Opas asiakkaille Metropolian suunhoidon
opetuslinikalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

24.3.2023

Tekijä	Ermira Koliqi Berisha ja May S.M.Hussain
Otsikko	Anoreksia, bulimia, sekä muiden syömishäiriöiden vaikutukset suun terveyteen
Sivumäärä	26 sivua + 3 liitettä
Aika	24.03.2023
Tutkinto	Suuhygienisti AMK
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	TtM, Lehtori Ulla Marjosola
<p>Syömishäiriötä sairastavien puutteellinen suuhygienia sekä huonot ravintotottumukset, kuten syömishäiriötä sairastavien virvoitusjuomien runsas käyttö lisäävät suun sairauksien ja tulehdusten riskiä. Siksi huolelliseen suuhygieniaan ja potilaan neuvomiseen terveellisestä ruokavaliosta tulisi kiinnittää erityisesti huomiota.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on tuotettu kehittämistyönä, jonka tarkoituksena oli luoda syömishäiriötä sairastaville potilaille suun omahoidon opas, jota he voisivat käyttää apuvälineenä suun omahoidon toteuttamisessa kotona tai muualla. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää syömishäiriötä sairastavien ja heidän omaistensa tietoisuutta syömishäiriöiden seurauksista ja vaikutuksista suun terveyteen. Tällä opinnäytetyöllä pyritään parantamaan syömishäiriötä sairastavien suun omahoidon toteuttamista, sekä tehdä siitä motivoivampaa.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä käsitellään syömishäiriöiden mahdollisia vaikutuksia suun terveyteen sekä tarkastellaan syömishäiriöistä johtuvista suun muutoksista, niiden tunnistamista ja niiden hoitoa sekä suuhygienistin roolia syömishäiriötä sairastavien asiakkaiden hoidossa. Opinnäytetyön tuotoksessa on otettu huomioon myös syömishäiriötä sairastavan asiakkaan omahoidon ohjaus sekä hänen hoitonsa vastaanotolla. Opinnäytetyöstämme syntyi suun omahoito opastus syömishäiriötä sairastaville Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan ja suuhygienistiopiskelijoiden avuksi ja käyttöön. Oppaalla pyritään edistämään ja helpottamaan omahoidon toteuttamista kotiolosuhteissa ja sitä voivat hyödyntää myös syömishäiriötä sairastavien omaiset apuna. Oppaan tarkoitus on olla yksinkertainen, ymmärrettävä ja motivoiva.</p> <p>Tulevaisuudessa olisi tärkeää myös mahdollinen yhteistyö Syömishäiriöliiton SYLI ry:n kanssa. Syömishäiriöliiton sivustolle olisi tärkeää saada samankaltainen suun omahoidon opas syömishäiriötä sairastaville, kun heidän sivustossansa ei ole vielä varsinaisia suun omahoidon ohjeita. Syömishäiriöliiton sivusto tavoittaisi hyvin syömishäiriötä sairastavia, koska se toimii heillä tukisivustona.</p>	
Avainsanat	Syömishäiriöt, Anoreksia, Bulimia, suun terveys, eroosio, karies, kuiva suu, parodontiitti, motivoiva haastattelu, suun omahoito-opas.

Author	Ermira Koliqi Berisha and May S.M. Hussain
Title	Effects of anorexia, bulimia, and other eating disorders on oral health
Number of Pages	26 pages + 3 appendices
Date	24 March 2023
Degree	Bachelor of Health Care, Oral Hygiene
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructor	MSc, Senior Lecturer Ulla Marjosola
<p>Inadequate oral hygiene and bad eating habits of people with eating disorders, such as heavy use of soft drinks, increase the risk of oral diseases and infections. Therefore, special attention should be paid to careful oral hygiene, and advising the patient with an eating disorder about a healthy diet.</p> <p>This thesis was produced as a development work, the purpose of which was to create an oral self-care guide for people with eating disorders, which they could use as an aid in implementing oral self-care at home or elsewhere. The aim of the thesis was to promote the awareness of people with eating disorders and their relatives about the consequences and effects of eating disorders on oral health. This thesis also aims to improve the implementation of oral self-care for people with eating disorders and make it more motivating for them.</p> <p>This thesis deals with the potential effects of eating disorders on oral health and examines the oral changes due to eating disorders, their identification and treatment, and the role of oral hygienist in the care of clients with eating disorders. The output of the thesis has also considered the guidance of self-care for the client with an eating disorder and his or her treatment at the reception. As a result of the thesis, an oral self-care guide for people with eating disorders was created for the use of Metropolia University of Applied Sciences oral care clinic and oral hygiene students. The guide aims to promote and facilitate the implementation of self-care in home conditions and can also be used to help the relatives of people with eating disorders. The purpose of the guide is to be simple, understandable, and motivating.</p> <p>In the future, it would also be important to cooperate with the Eating Disorders Association SYL ry. It would be important to get a similar oral self-care guide for those with eating disorders on the Eating Disorders Association's website, as their site does not yet have an actual oral self-care guideline. The Eating Disorders Association's website would reach well with those with eating disorders because it acts as a support site for them.</p>	
Keywords	Eating Disorders, Anorexia, Bulimia, Oral Health, Erosion, Caries, Dry mouth, Periodontitis, motivational interview, Oral self-care guide.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3	Teoreettiset lähtökohdat	2
3.1	Syömishäiriöt ja niiden synty	2
3.1.1	Laihuushäiriö (anoreksia nervosa)	3
3.1.2	Ahmimishäiriö (bulimia nervosa)	4
3.1.3	Ahmintahäiriö (binge eating disorder, BED)	4
3.1.4	Epätyypilliset syömishäiriöt	5
3.1.5	Syömishäiriöön sairastuvan hoitopolku	5
3.2	Syömishäiriöiden aiheuttamat muutokset suun terveyteen ja niiden hoito	6
3.2.1	Eroosio	7
3.2.2	Kuiva suu ja syljeneritys	8
3.2.3	Karies	9
3.2.4	Parodontiitti	10
3.3	Syömishäiriötä sairastavan potilaan suun terveyden edistäminen	11
3.3.1	Suuhygienistin rooli	12
3.3.2	Syömishäiriötä sairastavan suun hoito vastaanotolla	13
3.3.3	Laihuushäiriö (anorexia nervosa) ja sen vaikutukset suussa	13
3.3.4	Ahmimishäiriö (bulimia nervosa) ja sen vaikutukset suussa	14
3.3.5	Ravintotottumukset ja syömishäiriö	14
3.3.6	Hoito-ohjeita suun terveyden ylläpitoon	15
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	16
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	16
4.2	Kohderyhmä, Hyödynsaajat	16
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	17
4.4	Työskentelyn kuvaus ja tiedonhaku prosessi	18
5	Opinnäytetyön tuotos	19
5.1	Syömishäiriötä sairastavan suun omahoito – Opas Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan käyttöön	19
6	Pohdinta	21
6.1	Tuotoksen tarkastelu	21
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	22
6.3	Tuotoksen hyödyntäminen	23

6.4	Kehittämissuositukset	25
6.5	Ammatillinen kasvu	25
	Lähteet	28

Liitteet

Liite 1. Hakuprosessin kuvaus

Liite 2. Haun tulosten kuvaus

Liite 3. Omahoidon opastus syömishäiriötä sairastaville – Opas Metropolian suun hoidon opetusklinikan asiakkaille ja heidän omaisillensa

1 Johdanto

Syömishäiriöt ovat mielenterveyteen vaikuttavia, jotka esiintyvät yleisimmin nuorilla ja nuorilla aikuisilla, etenkin tytöillä ja naisilla. Mitä aikaisemmassa vaiheessa syömishäiriö tunnistetaan ja siihen puututaan, sitä parempi on ennuste syömishäiriötä sairastavan potilaan pääsystä hoitoon ja parantumisen. (Syömishäiriöt. Käypä-hoito suositus 2014.) Suun terveydenhuollon ammattilaiset ovat tärkeässä roolissa syömishäiriöiden varhaisessa tunnistamisessa ja löytämisessä, koska mahdolliset vauriot suussa näkyvät limakalvo- ja kiillevaurioina, joiden avulla asiaa voidaan harkita ja ottaa puheeksi asiakkaan kanssa. (Rangé & Colon & Godart & Kapila & Bouchard 2021).

Opinnäytetyön aiheeksi valitsimme syömishäiriöt ja niiden vaikutukset suun terveyteen. Rajasimme aiheemme laihuushäiriöön eli anorexia nervosaan, ahmimishäiriöön eli bulimia nervosaan ja ahmintahäiriöön eli binge eating disorder, koska ne ovat yleisimmin diagnosoituja syömishäiriöitä. Opinnäytetyössä käsitellään syömishäiriöitä ja niiden vaikutuksista suun terveyteen, sekä suuhygienistin roolia omahoidon ohjauksessa ja asiakkaan hoidossa vastaanotolla. Suuhygienistiopiskelijoiden on tärkeää osata tunnistaa syömishäiriöiden aiheuttamat muutokset ja vauriot suussa, jotta varhainen tunnistaminen olisi mahdollista myös myöhemmin valmistuneena ammattilaisena työelämässä. Syömishäiriöt aiheena on tosi arka ja voi tuntua vaikealta opastaa asiakasta sen hoidossa ja siksi toivomme tämän oppaan toimivan tukena myös suuhygienistiopiskelijoiden ohjauksessa, kun he kohtaavat syömishäiriöstä sairastavan asiakkaan vastaanotolla. Aihe on meille tärkeä myös itse tulevana ammattilaisina suun terveydenhuollossa ja tiedämme kohtaavamme tulevaisuudessa potilaita, jotka kärsivät syömishäiriöstä. Siksi valitsimme aiheeksi tämän, jotta voisimme sisäistyä siihen ja mahdollisesti olla avuksi ammattilaisina, sekä kyetä ymmärtämään asiaa myös syömishäiriötä sairastavien potilaiden näkökulmasta.

Opinnäytetyömme on toteutettu tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jonka tarkoituksena on tuottaa suun omahoidon opas syömishäiriötä sairastaville ja heidän omaisille. Opas tuotetaan Metropolia ammattikorkeakoulun suun hoidon opetuslinikalle käyttöön ja siellä suuhygienistiopiskelijat pääsevät hyödyntämään sitä opinnoissaan ja vastaanottotyössä, kun kohtaavat asiakkaita, jotka kärsivät syömishäiriöistä. Opinnäytetyömme keskittyy nuoriin ja nuoriin aikuisiin, erityisesti tyttöihin ja naisiin.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää syömishäiriötä sairastaville potilaille ja heidän omaisillensa suun omahoidon opas, jota potilaat ja omaiset voisivat käyttää tukena omahoidon toteuttamisessa missä tahansa. Luodun oppaan avulla pyritään helpottamaan ja yksinkertaistamaan suun omahoidon toteuttamista syömishäiriötä sairastavalle.

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää ja lisätä syömishäiriötä sairastavien potilaiden ja omaisten tietoisuutta syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen. Lisäksi tavoitteena on parantaa suun omahoidon toteuttamista ja tehdä siitä motivoivaa ja vaikutuksellista. Tavoitteena on myös auttaa syömishäiriötä sairastavia ymmärtämään suunterveyden merkityksestä ja oppaan avulla suunnata heidät tekemään hyödyllisiä valintoja omahoitoon liittyen.

Opinnäytetyön kehittämistehtävät ovat:

1. Miten syömishäiriötä sairastavan henkilön tulisi ylläpitää suun terveyttään?
2. Millaisia motivointikeinoja voidaan soveltaa syömishäiriötä sairastavien suun terveyden edistämiseksi?

3 Teoreettiset lähtökohdat

3.1 Syömishäiriöt ja niiden synty

Syömishäiriöt alkavat yleensä nuoruusiässä ja ovat yleisempiä naisilla, kuin miehillä. Niihin sairastumisen syytä ei tunneta tarkkaan, mutta siihen altistavia ja laukaisevia voivat olla biologiset tekijät eli geneettinen alttius, kulttuuriin liittyvät laihuuksihanteet ja psykologiset tekijät, kuten stressi, itsetunto-ongelmat ja tunne-elämän vaikeudet. Syömishäiriön kierre saa alkunsa energiansaannin pienentymisen seurauksena. Elimistö alkaa nälkiintymään, joka aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä oireita, kuten laihtumista ja masennusta, sekä ruokaa koskevia pakkoajatuksia. (Syömishäiriöt. Käypä-hoito suositus 2014.) Syömishäiriöt ovat tiloja, joissa nuori määrittelee itsensä pääasiallisesti syömisen, painon ja kehon koon kautta. Syömiskäyttäytymiset muuttuvat vaarallisiksi fyysisen ja psyykkisen kehityksen kannalta. Nuorilla naisilla syömiseen ja painon nousuun liittyy voimakasta ahdistusta ja pelkoa. (Ruuska 2021.)

Syömishäiriöitä on monia, mutta yleisimpiä ovat laihuushäiriö eli anorexia nervosa ja ahmimishäiriö eli bulimia nervosa, sekä epätyypilliseksi syömishäiriöksi kategorisoitu ahmintahäiriö eli binge eating disorder lyhennettynä BED. Laihuushäiriö alkaa yleisimmin 14–24 vuoden iässä nuorilla naisilla, kun taas ahmimishäiriön ilmaantumiskä on 16–20 vuoden iässä ja sitä esiintyy nykyään enemmän kuin laihuushäiriötä. (Ruuska 2021.) Syömishäiriö voi kuitenkin muuttua muotoaan sairauden aikana tyypistä toiseen, eli nuori voi sairastaa ensin laihuushäiriötä ja se voi myöhemmin muuttua ahmimishäiriöksi, joka tapahtuu arviolta noin kolmasosalla syömishäiriöön sairastuneella. Toisin sanoen myös ahmimishäiriö voi muuttua muotonsa ahmintahäiriöksi, kun tyhjentämiskeinot eli oksentelu jäävät pois. (Syömishäiriöt. Käypähoito suositus 2014.) Syömishäiriöitä on syytä epäillä, sillä nuori harvoin tulee ja itse ilmaisee oireensa. Varhainen oireisiin puuttuminen ja ammatillinen apu parantaa ennustetta. (Ruuska 2021.)

Laihuushäiriön eli anorexia nervosan ja ahmimishäiriön eli bulimia nervosan diagnosoimiseen vaadittavat kriteerit ovat todella tiukat ja niiden kaikkien tulisi täytyä, jotta voitaisiin todeta juuri tämä kyseinen syömishäiriö asiakkaalle. Nämä kriteerit ovat huonosti soveltuvia pojilla ja miehillä, sillä heillä syömishäiriöt esiintyvät eri tavalla kuin tytöillä ja naisilla, jonka takia heidän sairautensa vakavuutta voidaan aliarvioida. Jos nämä kriteerit eivät kuitenkaan täyty on laihuushäiriöstä ja ahmimishäiriöstä noin sanottu epätyypillinen versio. (Syömishäiriöt. Käypähoito suositus 2014.)

Noin 50–80 % syömishäiriöalttiuksista selitetään geneettisillä tekijöillä. Näihin geneettisiin tekijöihin sisällytetään sekä geenien väliset että geenien ja ympäristön yhteisvaikutukset. Syömishäiriöiden periytyvyyden suuruusluokkaa on verrattu olevan samaa luokkaa kuin skitsofrenia ja kaksisuuntainen mielialahäiriö. Periytyvyys ei kuitenkaan tarkoita sitä, että geneeillä selitettäisiin yli puolet syömishäiriöalttiuksista. Kulttuuriset ihanteet, jotka painottavat urheilullisuutta ja laihuutta ovat myös avainroolissa syömishäiriöiden puhkeamisessa. Myös tyytymättömyys oman kehon eri osiin ja huono itsetunto kasvattavat altistumisen riskiä. (Raevuori 2013: 2127.)

3.1.1 Laihuushäiriö (anoreksia nervosa)

Anoreksia nervosa eli laihuushäiriö on yksi tunnetuimmista syömishäiriöistä. Anoreksia nervosaa sairastava henkilö pyrkii saamaan alhaista painotavoitetta harrastamalla liiallista liikuntaa, omalla rajoitetulla syömisellä ja muilla keinoilla kuten ulostus- ja nesteidenpoisto lääkkeillä sekä syömisestä jälkeä oksentamisella. (Tarnanen, Suokas, Vuorela 2015.) Anorexiaan sairastuneella on vääristynyt ruumiinkuva omasta

kehostaan. Hän on mielestään liian lihava ja pelkää lihomista ja tästä syystä asettaa itselleen alhaisen painotavoitteen ja pyrkii kaikella voimallaan sen saavuttamiseen ja ylläpitämiseen. Anoreksia diagnoosin saaneella potilaalla tulisi olla ICD-10 tautiluokitusten mukaan BMI arvo korkeintaan 17,5 kg/m². Väestötutkimuksissa laihuushäiriön esiintyvyys oli naisilla 0,9 % elämänaikana ja miehillä prosenttimäärä oli taas 0,3 %. Näitä väestötutkimuksessa saatuja tuloksia verrattiin suomalaiseen kaksoistutkimukseen, jossa 2,2 % suomalaisnaisista oli sairastanut laihuushäiriötä eli anorexia nervosaa ennen 30 vuoden ikää ja vertaukseksi suomalaismiehistä arvio oli noin 0,24 %. (Syömishäiriöt. Käypä hoitosuositus 2014.)

3.1.2 Ahmimishäiriö (bulimia nervosa)

Bulimia Nervosa eli ahmimishäiriö on poikkeava syömishäiriö, jossa siihen sairastuneelle ovat ominaisia hallitsemattomat ahmimiskohtaukset. Ahmimiskohtausten aikana henkilö syö suuria määriä ruokaa hillitsemättä itseään, jonka jälkeen hänelle iskee katumuksen tunne ja pyrkii pääsemään siitä eroon oksentamisella. Muita keinoja, joita bulimiaan sairastunut harjoittaa ovat paastoaminen tai erilaiset ulostus- ja kylläisyyden tunnetta lisäävät lääkkeet, sekä nesteenoistolääkkeiden ja kilpirauhaslääkkeiden väärinkäyttö. (Syömishäiriöt. Käypä hoitosuositus 2014.) Bulimiassa myös ulkonäkö ja suhde syömiseen sekä itsearvostus ovat häiriintyneet. Tästä kärsivä henkilö saattaa olla normaalipainoinen, mutta hänellä on silti voimakas lihomisen pelko ja negatiivinen kehonkuva. (Tarnanen & Suokas & Vuorela 2015.)

Väestötutkimus kertoo, että ahmimishäiriö esiintyy naisilla 0,9 %-1,5 % ja miehillä 0,1 %-0,5 %. Suomalaisen kaksostutkimuksen mukaan 2,3 % naisista oli aikuisikään mennessä sairastanut ahmimishäiriön. Miesten esiintyvyydellä ei ole varmaa arviota. (Syömishäiriöt. Käypä hoitosuositus 2014.)

3.1.3 Ahmintahäiriö (binge eating disorder, BED)

Binge eating disorder (BED) eli ahmintahäiriö on tavallisin epätyypillinen syömishäiriö. Ahmintahäiriötä sairastavalla henkilöllä ei kykene hallitsemaan eikä keskeyttämään syömistään. Hänellä on ahmimiskohtauksia, jossa nauttii suuria ruokamääriä yksin ollessaan lyhyessä ajassa nopeasti, kunnes tuntee olonsa epämukavan täydeksi, vaikka sillä hetkellä ei olisi nälkä. Ahmintahäiriöön liittyy yleensä tunnesyöminen, jossa pyritään pääsemään eroon jostakin tunteesta syömällä. Erotusdiagnoosiin kuuluu myös napostelu ja epätyypillinen masennus, sekä ilta- ja yö syöminen. Ahmintaoireeseen liittyy usein voimakasta ahdistuneisuutta ja vahvaa syyllisyyden, sekä itseinhon tunnetta. Väestötutkimuksen mukaan ahmintahäiriötä esiintyy naisilla 1,9–3,5 % ja miehillä 0,3–

2,0 %. (Syömishäiriöt. Käypä hoitosuositus 2014.) Ahmintahäiriöön liittyy painonnousua ja voimakasta psyykkistä kärsimystä (Tarnanen& Suokas& Vuorela 2015). Sitä esiintyy vaikeassa lihavuudessa paljon, arviolta noin viidennes vaikeasta lihavuudesta tai ylipainon vuoksi hoitoa hakevista saattaa kärsiä ahmintahäiriöstä. Ahmintahäiriön puhkeamiseen ei löydy yleensä yhtä selittävää syytä, vaan taustalla on useimmiten monia erilaisia jokaiselle yksilöllisiä syitä. Moni hakeutuu hoitoon vasta myöhemmin elämässä, vaikka muistaa ahmineensa jo lapsuudessa. (Meskanen 2022.)

3.1.4 Epätyypilliset syömishäiriöt

Ahmintahäiriön eli BED:n lisäksi on myös muita epätyypillisiä syömishäiriöitä. Epätyypilliseksi syömishäiriöiksi luokitellaan ne, jotka ei täytä kaikkia laihuushäiriön, ahmimishäiriön tai muiden määriteltyjen syömishäiriöiden diagnostisia kriteereitä. Epätyypilliseen syömishäiriöön sairastuvalla voi olla yhtä vaikea tilanne, kuin henkilöllä, jolla on esimerkiksi kaikki kriteerit täyttävä laihuushäiriö. Kyseessä ei siis ole vähemmän vakava syömishäiriö, jota hoidettaisiin helpommin nimityksen takia. Epätyypillisen syömishäiriön oireisiin kuuluu usein syömiseen ja ruokailuun liittyvien tunteiden häiriintyminen sekä ruuan jatkuva ajattelu. Sairastunut käyttää runsaasti energiastaan ja ajastaan ulkonäön, syömisen ja painon tarkkailuun siihen pisteeseen asti, että se muuttuu epäterveelliseksi hänelle. (Lahti 2019.) Epätyypillisiä syömishäiriöitä ovat esimerkiksi ortoreksia ja diabolimia. Ortoreksia on pakonmaista terveellistä syömistä ja elämäntapaa, jossa henkilö ei keskity ruuan määrään niinkään kuin sen laatuun ja ravintoarvoon. Diabolimiassa taas puhutaan diabetekseen sairastuneesta potilaasta, joka hoitaa sairauttaan insuliinihoidolla. Hän pyrkii laihtumiseen pistämällä liian vähän insuliinia kehoon ja täysin sen poisjättämisellä. (Syömishäiriöliitto.)

3.1.5 Syömishäiriöön sairastuvan hoitopolku

Syömishäiriöiden hoito Suomessa toteutetaan pääosin avohoitona, jossa tarvitaan moniammatillista osaamista sekä yhteistyötä. Kotiin tulevien ammattilaisten tarjoama hoito on yksilöllisempää ja kotoa on helpompi ohjata syömishäiriöön sairastuvan syömistä. Hoidon tavoitteena on saavuttaa säännöllinen syöminen, vähentää sairastuneen oireita, sekä psyykkisiä että fyysisiä. Tavoitteena on myös lopettaa pakkolaihduttaminen ja korjata sairastuneen ravitsemustila. Jotta hoidon kulku olisi tehokasta ja toimisi, tulisi luoda luotettava yhteistyösuhde hoidettavan ja hoitavien henkilöiden välille. Hoidon onnistumisen kannalta tärkeää on myös syömishäiriöön

sairastuneen käyttäytymistapojen muutokset ja hänellä tulisi olla halu parantua. Myös perheen ja läheisten kannustus ja tuki hoidon aikana on hoidon kannalta todella tärkeää. Hoitoa saattaa vaikeuttaa sairastuneen henkilön pelko hallinnan tunteen menettämisestä syömishäiriöön liittyen. (Syömishäiriöt. Käypä hoitosuositus 2014.)

Lääkehoidosta päätetään erikoissairaanhoidossa. Lääkehoidolla voidaan yrittää hoitaa ahmimis- ja ahmintahäiriötä, mutta laihuushäiriöön ei ole spesifistä lääkehoitoa saatavilla. Laihuushäiriön oireita, kuten ahdistuneisuutta ja masennusta voidaan hoitaa masennuslääkkeillä. (Ruuska 2021.) Tärkeimpiä hoitokeinoja ovat kuitenkin potilaan kanssa keskusteleminen, ravitsemusneuvonta ja psykoedukaatio. Osalle syömishäiriötä sairastavista potilaista voi olla riittävää perusterveydenhuollossa toteutettu ja ohjattu itsehoito. Nämä tapaukset ovat useimmiten syömishäiriötä, jotka ovat muodoltaan lievempiä. (Syömishäiriöt. Käypä hoitosuositus 2014.)

Syömishäiriötä sairastavan potilaan hoito aloitetaan yleensä somaattisella hoidolla, jossa ensimmäisenä vaiheena on potilaan esitietojen kerääminen, kuten sairaudet, allergiat ja lääkitykset. Alkuvaiheessa selvitetään myös potilaan ruokailu- ja liikuntatottumukset ja kysytään mahdollisista painon muutoksista. Seuraavaksi arvioidaan potilaan ravitsemustila, jossa käytetään apuna BMI-mittausta eli painoindeksiä. Lopuksi tehdään myös kliininen tutkimus, kuten painon ja pituuden mittaaminen, sekä verenpaine. Potilaalle suoritetaan myös psykiatrinen tutkimus ja toimintakyvyn arviointi. (Syömishäiriöt. Käypä hoitosuositus 2014.)

3.2 Syömishäiriöiden aiheuttamat muutokset suun terveyteen ja niiden hoito

Anoreksia nervosa ja bulimia nervosa voivat lisätä suun terveysongelmia. Pitkään jatkunut syömishäiriö voi aiheuttaa eriasteista eroosioauriota hampaistossa (Arjasmaa & Närhi & Tenovuori 2009).

Laihuushäiriöön ja ahmimishäiriöön liittyvä hampaiden kulumisen ja reikiintymisen riski johtuu molempien sairauksien aiheuttamasta suun kuivumisesta. Jos syömishäiriötä sairastavilla on alkoholin tai muiden päihteiden väärinkäyttöä, sitten suuvaikutukset mahdollisesti voivat lisääntyä. (Honkala 2022.)

Ammattiryhmien täytyy muistaa syömishäiriöiden vaikutus suun ja hampaiden terveyteen, ja samalla on hyvä ohjata syömishäiriötä sairastavat hammaslääkärin tutkimukseen. On myös suositeltavaa antaa syömishäiriöistä kärsiville asiakkaille

fluoraushoitoa suun terveydenhuollossa eroosion ehkäisemiseksi. (Honkala Sisko 2022.)

3.2.1 Eroosio

Anoreksiaan ja bulimiaan liittyvä oksentelu johtaa hampaiden vakavaan kuulumiseen eli eroosioon (Honkala, Sisko 2022). Eroosio tarkoittaa hampaiden pinnan kemiallista kulumista muiden kuin suun bakteereiden tuottamien happojen vaikutuksesta. Eroosion kehittyminen riippuu syljen määrästä ja sen ominaisuudesta. Kuivassa suussa hapan ruoka tai juoma jää pidemmäksi ajaksi hampaan pinnalle kuin runsaasti sylkeä sisältävässä suussa. Siksi eroosioriski kasvaa laihduttajilla ja sairauden vuoksi kuivasuisilla. (Helenius-Hietala 2022a.)

Hammaslääketieteen tohtori Viivi Alaraudanjoki kertoo eroosion ilmenemisestä kliinisesti. Suussa voi huomata kiilteen himmenemistä, etuhampaiden kärkien kulumista ja hammasluun paljastumista. Potilaan hampaat vihlovat ja ne ovat kipuherkät. Pitkälle edenneestä eroosiosta voi myös seurata purennan madaltumista. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019.)

Norjassa on tehty tutkimus, jossa verrataan syömishäiriöitä sairastavien ja terveiden syömistottumuksia ja niiden vaikutusta suun terveyteen. Tutkimuksessa pääteltiin, että syömishäiriötä sairastavat kävivät harvemmin hammaslääkärissä ja joivat suuria määriä virvoitusjuomia syömisen sijaan. (Johansson & Norring & Unell & Johansson 2020: 2.) Eroosiota syntyy kaikesta happamista ruuista ja juomista, joiden pH-arvo on alle 4 kuten virvoitusjuomat, urheilu- ja energiajuomat, mehut, alkoholijuomat ja happamat hedelmät (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019).

Tohtori Viivi Alaraudanjoki toteaa, että eroosion ennaltaehkäisy, eroosion vaurioiden huomioiminen ajoissa sekä eroosion aiheuttavien syiden poistaminen ovat tärkeitä keinoja eroosion hoitoon (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019). Tutkimuksen mukaan itse aiheutettu oksentelu on syömishäiriöistä kärsivien ensisijainen syy hammaseroosion eli hampaan kulumisen syntymiseen. Eroosiota esiintyy kaikilla hampaiden pinnoilla, mutta useimmin sitä esiintyy yläetuhampaistossa palatinaalisesti eli suulaen puoleisilla pinnoilla ja alaleuan poskihampaissa okkluusaalisesti eli hampaan purupinnalla olevissa kusprien kärjissä. Tutkimuksessa todettiin, että suun huuhtelu oksentamisen jälkeen edesauttaa estämään eroosion etenemistä lievistä vakavaan eroosio. Lisäksi hampaiden harjaus oksentamisen jälkeen on todettu lisäävän eroosion riskiä hampaissa,

koska hampaan kille, joka on altistunut suuhun tulleesta mahanesteestä, altistuu vielä hankaamiselle, jonka hampaiden harjaus aiheuttaa ja kuluu entisestään. Siksi hampaiden harjausta tulee välttää oksentamisen jälkeen. Tämä keino voi auttaa estämään hampaiden eroosion etenemistä syömishäiriötä sairastavilla. (Otsu & Hamura&Ishikawa & Karibe & Ichijyo & Yoshinaga 2014)

Eroosion hoitoon kuuluu säännölliset suuhygieniatottumukset, kuten hampaiden harjaus pehmeällä manuaaliharjalla tai sähköhammasharjalla mietoa fluorihammastahnaa käyttäen kahdesti päivässä. Ksylitolituotteiden käyttö aterioiden jälkeen ehkäisee eroosion syntyä hidastamalla happohyökkäystä. Myös kalsiumia sisältävät tuotteet, kuten maitotuotteet ja kasvipohjaiset valmisteet esim. kaura- ja soijajuomat neutraloivat happoja suussa. Happamien ruokien ja juomien välttäminen auttaa myös eroosion ehkäisyssä. Tärkeää on myös muistaa, että vesi on paras vaihtoehto janojuomana. (Suomen hammaslääkäriliitto 2019.)

3.2.2 Kuiva suu ja syljeneritys

Suun kuivuus tarkoittaa syljenerityksen vähenemistä eli hyposalivaatiota, joka aiheuttaa kuivuuden tunnetta. Kuivuuden tunnetta suussa kutsutaan kserostomiaksi. Kuiva suu lisää hampaiden reikiintymisen ja eroosion riskiä. Kuiva suu voi myös aiheuttaa pahanhajuista hengitystä, sienitulehduksia ja limakalvomuutoksia suussa. Monissa eri sairauksissa voi esiintyä suun kuivumista ja sitä esiintyy myös syömishäiriöissä, kuten anoreksiassa ja bulimiassa. (Suomen Hammaslääkäriliitto.) Kuivaan suuhun kuuluu monia oireita, kuten arat ja kuivat suun limakalvot, rohtuneet huulet, pahanhajuinen hengitys ja nielemisvaikeudet. Kuiva suu voi hankaloittaa puhekykyä kielen kitalakeen tarttuen. Kserostomia aiheuttaa myös muuttunutta makuaistimusta, metallinmakua suussa ja kielen kirvelyä. (Heikkinen, Helenius-Hietala 2022.)

Eräässä tutkimuksessa Espanjassa oli tutkittu pitkään jatkunutta bulimiamia ja siihen liittyvää korvasylkirauhasen sialadenoosia eli sylkirauhasten suurentumaa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että sialadenoosi on esiintyvä merkki bulimiamia sairastavalle potilaalle. Eli bulimiasta sairastavalla potilaalla oli huomattu turvotusta sylkirauhasissa. (Garcia Garcia, Dean Ferrer, Diaz Jimenez, Alamillos Granados 2018: 117).

Tutkimukset osoittavat myös, että bulimian lisäksi myös anoreksia voi aiheuttaa turvotusta sylkirauhasissa. Kun sylkirauhaset turpoavat, sylki ei erity normaalisti suuhun ja näin aiheutuu suun ja limakalvojen kuivumista. Sylkirauhasen turpoaminen voi

aiheuttaa kipua ja kasvojen piirteiden muuttumista. Syömishäiriöistä kärsivillä sylkirauhasten turvotuksen syytä ei ole vielä tarkalleen selvitetty. Tästä huolimatta tutkimukset viittaavat, että turvotus voi johtua nälkiintymisestä, hormonaalisesta epätasapainosta, ravintoaineiden puutoksesta, sekä normaalia alhaisemmasta painoindeksistä ja toistuvasta oksentamisesta. Tutkimuksessa mainitaan myös, että sylkirauhasilla on mahdollisuus palautua itsestään tavallisesti, mutta pitkään syömishäiriötä sairastavilla sylkirauhasten turvotus saattaa edellyttää hoitoa. (Colella ym. 2021.)

Kuivaan suuhun ei ole varsinaista hoitoa, mutta sitä voidaan lievittää hoitamalla sen oireita ja siitä syntyviä haittavaikutuksia. Potilaalle suositellaan vettä janojuomana ja lisäksi tulisi välttää myös sokeria sisältäviä ruokia ja happamia juomia sekä ruokia. Potilaan on suotavaa käyttää vaahtoamattomia hammastahnoja eikä niiden tulisi sisältää natriumlauryylisulfaattia, joka aiheuttaa vaahtoamista. Jos potilas käyttää suuvettä, sitten paras vaihtoehto on alkoholiton suuvesi. Ksylitolipurukumin pureskelu ja ksylitolipastillien käyttö päivittäin aterioiden jälkeen edistää syljen lisääntymistä ja helpottaa kuivan suun tunnetta. Teelusikallinen ruokaöljyä kielellä helpottaa myös kserostomiaa. Lisäksi apteekissa on paljon erilaisia kuivan suun tuotteita, kuten tekosylkeä, kosteuttavaa geeliä ja erilaisia imeskelytabletteja. Nämä tuotteet myös lievittävät kuivan suun tunnetta. (Heikkinen, Helenius-Hietala 2020.)

3.2.3 Karies

Karies tarkoittaa hampaiden reikiintymistä, joka on yleinen hammassairaus. Hampaiden reikiintymisen syntyyn vaikuttaa sokeripitoisten tuotteiden nauttimistiheys, huono suuhygienia sekä erittyvän syljen määrä ja hammaskudoksen ominaisuudet. Kariesbakteerit ovat mutansstreptokokkeja, jotka tarttuvat lapsiin vanhemmilta jo varhaislapsuudessa. Kun taas bifidobakteerit ja laktobasillit viihtyvät happamissa olosuhteissa ja tulevat löydetyksi syvässä kariespesäkkeessä. Myös kariksen syntyyn vaikuttaa happoa tuottavien kariesbakteerien runsas määrä aineenvaihdunnassaan. Jokaisen napostelun yhteydessä syntyy happohyökkäys eli demineralisaatio, joka tarkoittaa reaktiota, jossa hampaan pinnalta liukenee mineraaleja ja se kestää noin puoli tuntia. Kun tapahtuu happohyökkäystä, kiilteestä liukenee mineraaleja sylkeen. Tällöin sylki kovettaa uudelleen hampaan pinnan. Toistavalla happohyökkäyksellä korjautumista ei ehdi tapahtua ja syljen puolustustekijät ovat tarpeettomia, jolloin kiille vaurioituu ja karies voi ulottua jopa hammasluuhun eli dentiiniin. (Könönen 2021a.)

Syömishäiriöt lisäävät niistä kärsiville reikiintymisenriskiä hampaistossa. Kariuksen etiologia on kuitenkin yleensä monitekijäinen. Näin ollen tutkimusten mukaan kariuksen esiintymistä ei voida pitää ainoana syömishäiriöiden syynä. Syömishäiriöstä sairastavilla kariuksen esiintyvyyteen saattavat vaikuttaa kroonisesti itse aiheutettu oksentelu, ruokahalua vähentävien lääkkeiden liiallinen käyttö sekä rasittava kehonharjoittelu. Nämä kaikki yllä mainitut seikat aiheuttavat yleensä nestehukkaa, joka vaikuttaa myös negatiivisesti syljen eritykseen ja näin hampaat altistuvat helposti kariekselle. (Hasan, Ahmed, Panigrahi, Chaudhary, Vyas, Saeed 2020.)

Reikiintynyt hammas aiheuttaa vihlomista ja arkuutta kylmälle. Voimakas koputus- ja kuuma-arkuus hampaassa sekä jomottava hammassärky voivat johtua karieksesta, joka on jo ulottunut läpi hammasluun, hampaan ytimeen asti. Alkava karies hoidetaan ennaltaehkäisevällä pysäytyskudoksella eli hyvällä suun omahoidolla kotona potilaan puolesta ja vastaanotolla suuhygienistin toimesta. Pitkälle edennyt karies vaatii korjaavaa hoitoa. Eli reikiintynyt hammaskudos poistetaan ja hampaat paikataan joko muoviaineella tai keraamisella aineella sekä hammaskruunulla, jos hammas on laajasti vaurioitunut. Tulehtunut hammasydin vaatii ensin juurihoitoa ennen hampaan paikkausta tai kruunun asettamista. (Könönen 2021a.)

3.2.4 Parodontiitti

Parodontiitilla tarkoitetaan suun tulehdussairautta, joka etenee vähäisin oirein ja tuhoaa hampaan kiinnityskudoksia. Parodontiitin kehittymiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten puutteellinen omahoito, ientulehdus, lihavuus sekä stressi ja muut. Parodontiitin eteneminen on lähes oireeton, mutta parodontiitin aiheuttama tulehduksen seuraukset voivat olla muun muassa ienverenvuoto, märkävuoto sekä pahanhajuinen hengitys ja paha maku suussa. (Könönen 2021b.)

Syömishäiriöiden aiheuttamien vaikutusten hampaiden terveyden ohella myös ientulehdus eli gingiviitti ja parodontiitti voivat olla riskitekijöitä syömishäiriöistä kärsivillä. Tutkimuksessa ei ole havaittu ientaskujen esiintymistiheyden lisääntymistä vaan on havaittu anoreksiasta kärsivillä potilailla enemmän ientulehduksia ja ienvaurioita, kuin bulimiasta kärsivillä potilailla. (Pallier, Karimova, Boilot, Colon, Ringuenet, Bouchard, Rangé 2019.)

Hoitamattomana parodontiitista voi seurata hampaiden menetys. Siksi potilaalle on annettava tietoa taudin riskitekijöistä. Potilasta ohjeistetaan sopiviin suun omahoidon välineisiin ja samalla opastetaan potilaalle oikeaoppinen hammasharjaustekniikka.

Vastaanotolla myös toteutetaan perushoitoa, jossa tehdään mekaanista puhdistusta sairastuneissa ientaskuissa. Mekaaninen perushoito suoritetaan esimerkiksi hammaskivenpoistolla, jolla puhdistetaan hampaan pintojen bakteeripeitteitä ja niitä ylläpitäviä tekijöitä. Perushoidon jälkeen potilas myös tarvitsee ylläpitohoitoa, jonka käyntiajat ja tiheys perustuvat parodontiitin etenemisen tai uusiutumisen riskitekijöihin. Potilaan omahoito on avainasemassa parodontiitin hoidossa. Pelkkä vastaanottohoito ammattilaisten puolesta ei riitä parodontiitin hoitoon. Eli huolellinen hammaspintojen puhdistus erityisesti ienrajoista harjaamalla hampaita kahdesti päivässä sekä välien puhdistus kerran päivässä. Väliharja on tehokkain väline puhdistamaan bakteeripeitteen hampaiden välien kontaktipisteistä. Sähköhammasharjan käyttö on myös suositeltava parodontiitti potilaille. Koska parodontiitti on lähes oireeton tauti, säännölliset hammaslääkäri- ja suuhygienistikäynnit ovat erittäin tärkeitä parodontiitti potilaille. Säännölliset hammaslääkärikäynnit auttavat paljastamaan kiinnityskudosten terveydentilaa jo alkuvaiheessa. (Könönen 2021b.)

3.3 Syömishäiriötä sairastavan potilaan suun terveyden edistäminen

Suomessa suun terveyden merkitystä painotetaan jatkuvasti lähes kaikille ja kaikenikäisille eri elämäntilanteissa. Vuonna 1972 kansaterveyslailla oli suuri menestysvaikutus lasten ja nuorten suun terveydenhuollon kehittämisessä. Lain mukaan hampaiden reikiintymisen ehkäisystä ja terveystasvatuksesta on otettu erityisesti huomiota suun terveyteen. Muutamia vuosia kansaterveyslain voimaan astumisen jälkeen lasten ja nuorten hampaiden reikiintymisen keskiarvo oli maailman parhaimpia. Suun terveyden edistäminen moniammatillisessa yhteistyössä tukee sekä yksilöiden että yhteisöjen terveyden edistämistä. (Heikka 2022.)

Kaikilla potilailla on samat oikeudet ja velvollisuudet sekä suun terveydenhuollossa että muissakin terveydenhuollon palveluissa. Suun terveydenhoito järjestetään potilaan hoidon tarpeen vaatimuksella. Hoidon tarpeen arviointi perustuu hoidon hakeutumisen syyhyn, taudin oireisiin ja niiden vaikeusasteen sekä asiakkaan kertomiin esitietoihin tai läheteeseen. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella potilas on ohjattava joko suuhygienistille tai hammaslääkärille. Suun tutkimuksen ja asiantuntijan tekemä diagnoosin jälkeen potilaalle on laadittava henkilökohtainen hoitosuunnitelma. Suunhoitoon kuuluvat esimerkiksi ennaltaehkäisevä hoito, reikiintymisen pysäytyshoito, parodontiitin hoito sekä hampaiden korjaavaa hoitoa. (Duodecim terveyskirjasto 2022.)

3.3.1 Suuhygienistin rooli

Suuhygienisti on lain mukaan laillistettu suun terveydenhuollon ammattihenkilö, joka pyrkii työssään suun terveyttä edistävään ja ylläpitävään, suusairauksia ehkäisevään hoidon toteuttamiseen. Suuhygienisti myös suorittaa suun hoitotoimenpiteitä potilaan hoitosuunnitelman mukaan. Suuhygienistin keskeiset tehtävät ovat esimerkiksi suun terveystarkastus, hoidon tarpeen arviointi, ennaltaehkäisevän hoidon toteutus ja sen seuranta. Parodontologisen ja kariologisten infektiosairauksien ennaltaehkäisy ja niiden hoito kuuluvat myös suuhygienistin työhön. (Sirviö 2022 a.)

Suuhygienisti voi suorittaa suppean suun terveystarkastuksen potilaille. Suuhygienistin tekemä suun terveystarkastus ei sisällä suun sairauksien diagnosointia, tämä kuuluu hammaslääkärille. Tällöin suun terveystarkastukseen kuuluu suun ulkoinen tarkastus, jossa käydään läpi leukanivelet, poskilihakset ja limakalvot, sekä huulet ja suun sisäinen tarkastus. Suun sisäisessä tarkastuksessa tarkistetaan taas hampaan reikiintyminen, kulumis- ja eroosioauriot sekä purentavirheet. Tarkastuksessa arvioidaan plakin sijainti ja määrä, hammaskiven esiintyminen, gingiviitti eli ientulehdus ja ientaskujen syvyydet. Ientulehdysten-, ienten liikakasvu- ja hampaiden liikkuvuuden kartoitus sekä limakalvojen-, suunpohjan-, suulaen- ja kielen tarkastus ovat myös suun sisäisiä tarkastuksia. (Sirviö 2022 b.)

Tutkimuksen mukaan motivoivalla keskustelulla on myönteistä vaikutusta aikuisten ruokavalio- ja suuhygieniakäyttäytymisen muuttamisessa, sekä kariksen ehkäisemisessä. (Wu M.Sc & Gao M.Sc & D. & C.M Lo M.D.S., D. & M.Y.Ho M.Soc.Sci. & Mcgrath M.Sc. & D. & C.M.Wong M.Phil. & D. 2017.) Tämän takia on tärkeää, että suuhygienisti antaa hoito-ohjeita potilaille perustaen motivoivaa keskustelua. Motivoiva keskustelu on potilaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutusmenetelmä, jolla pyritään löytämään sekä vahvistamaan potilaan motivaatiota elämäntapamuutoksiin. Motivoivan keskustelun keskeisiä periaatteita on monia. Keskeinen periaate syömishäiriöitä sairastavien potilaiden kohtaamisessa on suuhygienistin empatian osoittaminen potilaalle, jotta hän kokee itsensä tulevan kuulluksi ja elämäntilanteellaan olevan merkitystä myös ammattilaiselle. Kärsivällisyys potilaan kohtaamisessa ja hänen auttamisensa puhumaan elämäntapamuutosten puolesta kuuluvat myös motivoivaan keskusteluun. (Järvinen 2020.)

3.3.2 Syömishäiriötä sairastavan suun hoito vastaanotolla

Syömishäiriötä sairastavilla on tapana piilottaa sairautensa ja välttää ammattiapua, joten voi olla vaikeaa tietää syömishäiriön tarkkaa esiintyvyyttä. Suun komplikaatiot voivat olla syömishäiriön ensimmäiset tai ainoat oireet, joten hammaslääkärit ja suuhygienistit voivat olla ensimmäiset terveydenhuollon asiantuntijat, jotka epäilevät potilaalla olevan kyseinen häiriö. Yleisin suun komplikaatioista on hampaiden eroosio, joka ilmenee usein itse aiheutetun oksentamisen yhteydessä. Koska syömishäiriötä sairastavat piilottavat sairautensa ja kieltävät hoitoa, hammaslääkärillä voi olla vaikeaa ottaa aihetta esiin. Osa tästä johtuu hammaslääketieteen asiantuntijoiden riittämättömästä tiedosta siitä, kuinka syömishäiriötä sairastavat suhtautuisivat tällaiseen keskusteluun. Tutkimukset osoittavat, että syömishäiriötä sairastavat ovat yleensä huolissaan hampaistaan. Joillakin potilailla on hyviä kokemuksia kommunikoinnista hammaslääkäreiden kanssa ja jopa he toivovat hänet seuraavalla hammashoitokäynnillä. Toisilla on vähemmän positiivisia kokemuksia hammashoidossa ja he haluavat vain hammaslääkärit, joilla on erityistietoa syömishäiriöstä heidän hammashoidossansa. Siksi hammaslääkärin on oltava empaattinen ja välittävä syömishäiriötä sairastavia kohtaan. (Dental Abstracts 2019, 269–271).

3.3.3 Laihuushäiriö (anorexia nervosa) ja sen vaikutukset suussa

Suun terveydenhuollon asiantuntijoiden tulee tutkia, jos anoreksia nervosa potilailla on kserostomiaa (kuiva suu), huonoa syljeneritystä ja kariesta heidän suunsa sisäisessä tutkimuksessa vastaanotolla. Voidaan myös havaita kuivia pehmytkudoksia, hampaiden kulumista, ientulehdusta tai verenvuotoa. Keltaoranssit kitalaen ja suulaen petekiat (punaiset pisteet) voivat myös esiintyä laihuushäiriötä sairastavan suussa. Tämän lisäksi, jos laihuushäiriötä sairastava oksentaa kroonisesti, hänellä voi esiintyä korvasylkirauhasten turvotusta ja kiilteen eroosiota hampaiden sisäpinnalla kielen puolella, linguaalisesti. Kielen puolen eroosion etenemisen myötä etuhampaat rupeavat myös halkeilemaan. Anoreksia nervosaan liittyvät psykiatriset sairaudet edistävät hampaiden puristamista tai narskuttelua, mikä lisää räsitystä nivelissä ja lihaksissa. Tämä johtaa purentaelimistön kivun ja toimintahäiriön (englanniksi temporomandibular disorders) oireiden kehittymiseen. Näitä ovat huimaus, kasvojen kipu, lihasväsymys sekä päänsärky. (Dental Abstracts 2022, 184–186).

3.3.4 Ahmimishäiriö (bulimia nervosa) ja sen vaikutukset suussa

Hammaslääkärit ja suuhygienistit voivat olla ensimmäiset terveydenhuollon asiantuntijat, jotka havaitsevat bulimia nervosaan sairastuneen potilaan suun muutoksia. Näitä itse aiheutettuun oksenteluun liittyviä muutoksia ovat esimerkiksi vähentynyt syljeneritys, hampaiden yliherkkyys, hampaiden reikiintyminen sekä sylkirauhasten suurentuminen (sialadenoosi). Hampaiden kiinnityskudossairaus ja kserostomia voivat esiintyä ahmimishäiriötä sairastavilla. Lisäksi kaikista hampaista helpoiten eroosiolle altistuvat ovat yleensä yläleuan etuhampaat, sillä kieli pyrkii suojamaan alaleuan hampaita mahahapon altistumiselta. Potilaan ruokavalio sekä huono suuhygienia voivat lisätä kariksen riskiä eroosion ohella. Potilaan suussa voi myös esiintyä ientulehdusta, joka aiheuttaa ienverenvuotoa. (Dental Abstracts 2022, 184–186).

3.3.5 Ravintotottumukset ja syömishäiriö

Hälyttävää suun terveyden kannalta on runsas makeisten, sekä sokerin ja happamien tuotteiden käyttö. Ravitsemussuosituksen mukaan on hyvä syödä monipuolista sekä pureskeltavaa ruokaa suun terveyden edistämiseksi. Kuitupitoinen ruoka, kuten kokojyvätuotteet, kaakaojauhe, porkkanat ja eräät hedelmät pysäyttävät suun bakteerien toimintaa ja kiinnittymistä hampaiden pinnoille. Kovalla pureskeltavalla ruoalla on merkittävä vaikutussyljenerityksen muodostamiseen suussa. Kovat pureskeltavat ruoat kuten näkkileipä ja juurekset edistävät myös syljenerityksen lisääntymistä. Lisäksi kalsiumia, fluoria tai fosfaattia sisältävät ravinnot osallistuvat remineralisaation eli hampaiden uudelleenkovettumiseen. Aterian pääteeksi voi syödä kovaa juustoa tai ksylitolituotteita, sillä ne katkaisevat happohyökkäystä. Krooninen syljenerityksen vähentyminen voi aiheuttaa kariesta, suun sienitulehduksia ja se myös aiheuttaa vaikeutumista puhumisessa ja nielemisessä. (Helenius-Hietala 2022 b).

Ihmisen elimistö tarvitsee 1–1,5 litraa nestettä päivässä, siksi on erittäin tärkeää juoda vettä päivittäin riittävästi. Paras janojuoma on ja aina tulee olemaan vesi. Maito ja piimä ovat myös hyviä ruokajuomia. (Helenius-Hietala 2022 c). Eräässä tutkimuksessa oli todettu syömishäiriötä sairastavien virvoitusjuomien runsasta käyttöä (Johansson & Norring & Unell & Johansson 2020: 2.) Näissä juomissa olevat hapot aiheuttavat hampaiden eroosiovaaraa. Jos juoman pH on alle 5,5, silloin juomassa on haitallista happoa ja siinä on myös hammaseroosioriskin syntyä hampaille. (Helenius-Hietala 2022 c).

Tavallisten juomien hampaille sisältävä haitta voi arvioida pH-arvojen avulla:

Sokeroitu kahvi	4,9
Appelsiinitäysmehu	3,8
Jäättee	3,4
Tavallinen virvoitusjuoma	3,0
Kevytmeijuoma (tiivisteestä)	3,0
Energiajuoma	2,9
Kevytkolaajuoma	2,8
Karpalomehu (laimennettu)	2,7
Tavallinen kolaajuoma	2,4
Siiderit	3–4
Viinit	3–4

(Helenius-Hietala 2022 c.)

3.3.6 Hoito-ohjeita suun terveyden ylläpitoon

Syömishäiriöllä on kielteisiä vaikutuksia potilaiden terveyteen ja hyvinvointiin. Näihin sairauksiin tarvittava hoito on monimutkaista ja siihen osallistuu hammaslääkäri, suuhygienisti, psykologi ja lääkäri sekä ravitsemusasiantuntija. Riippumatta siitä, minkä muotoinen syömishäiriö potilaalla voi olla, on tärkeää aloittaa huolellinen suun omahoidon toteuttaminen kotiolosuhteissa oikeaoppisella harjauksella ja sopivalla hammasvälien puhdistuksella. Potilaat, joilla on kuivaa suutta voivat hyötyä suun huuhteluista tai syljenkorvikkeista. Fluorituotteet voivat ehkäistä kariesen aktiivisuutta ja purentakisko voi lievittää hampaiden narskuttelua eli bruksismia ja lihaskipuja. Syömishäiriötä sairastavat tulevat myös käydä suunhoidon vastaanotolla säännöllisesti. Vastaanotolla tarkistetaan huolisesti suuta ja tarvittaessa tarjotaan fluorihoidoa, mahdollista ammattilaisen profylaksia, kuten hammaskivenpoistoa ja paikkausta. Säännölliset käynnit mahdollistavat havaitsemaan muutokset kovissa tai pehmytkudoksissa varhaisessa vaiheessa ja aloittamaan mahdollisesti konservatiivista hoitoa. (Dental Abstracts 2022, 184–186.)

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä yhteistyössä Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan kanssa. Valitsimme aiheeksemme kehittää suun omahoidon ohjausoppaan syömishäiriötä sairastaville, koska oli jo olemassa suuhygienistiopiskelijoille suunnattu opas potilasohjaukseen ja myös paljon aiempaa tutkimustietoa syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen. Tästä syystä päädyimme tutkimuksellisena kehittämistyönä kehittämään tämän oppaan suunnattuna suoraan syömishäiriötä sairastaville. Kehittämistyö kohdistuu muutokseen, jossa hyödynnetään aikaisempaa tutkimuksellista tietoa ja pyritään kehittämään jotakin parempaa tai tehokkaampaa, sekä hyödyllistä tuotosta. Opiskelijalta tämä vaatii kykyä johtaa itseään ja hyviä yhteistyötaitoja. Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä keskeinen toimija on opiskelija. (Salonen, Eloranta, Hautala ja Kinos 2017.)

Kehittämistoiminnan tavoitteena on konkreettisen toiminnan tai asian muuttaminen ja tämän kehittäminen paremmaksi tai toimivammaksi kokonaisuudeksi (Salonen 2013). Kehittämistoiminnalla syntyy uusi asia, tieto tai muutos toiminnassa, joko tuotoksena tai tutkimusraportin muodossa (Salonen, Eloranta, Hautala ja Kinos 2017). Kehittämistyössä tekijöillä eli opiskelijoilla opinnäytetyön tuottamisen aikana tulisi olla samanlainen käsitys kehitettävistä tavoista tai kohteesta ja päästä yhteisymmärrykseen kehitettävän tuotoksen tavoitteeseen. Heillä tulisi olla yhdessä sovitut toimintatavat, jolla etenevät työnteossa ja sama käytetty kieli. Myös tekijöiden vuorovaikutustaidot, kommunikointi ja työskentelytavat ovat osana kehittämistoimintaa. Kehittämistoiminnassa käytetään aikaisemmin tehtyä ja koottua tutkimustietoa, mutta siinä voidaan käyttää myös hyödyksi tutkimuksellisia menetelmiä, esimerkiksi haastatteluja tai kyselyitä eri aiheista. (Salonen 2013.)

4.2 Kohderyhmä, Hyödynsaajat

Kohderyhmämme oli syömishäiriötä sairastavat potilaat ja heidän omaisensa. Pyrimme oppaan tavoittavan heidät Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalla ja toivomme heidän hyötyvän oppaasta. Opasta voivat hyödyntää myös suunhoidon opetuslinikalla harjoittelevat suuhygienistiopiskelijat, kun ohjaavat syömishäiriötä sairastavia asiakkaita omahoidossa ja mahdollisesti antaa oppaan mukaan heille joko tulostettuna tai sitten asiakkaan haluamalla tavalla esimerkiksi sähköpostiin pdf-

muodossa. Eli hyödynsaajat ovat suuhygienistiopiskelijat klinikalla ja syömishäiriötä sairastavat asiakkaat ja heidän omaisensa, kuten huoltajat. Myös tulevaisuudessa toivoisimme oppaan matkustavan suuhygienistiopiskelijoiden kanssa eri työpaikoille ja tavoittavan tällä tavalla laajemmin myös muita syömishäiriöön sairastuneita, jotka voisivat hyödyntää opasta.

Toivoisimme tulevaisuudessa myös Syömishäiriöliiton sivustosta löytyvän suun omahoidon toteuttamisen oppaan, kun sieltä tällainen puuttuu. Heidän sivustonsa on tunnettu ja suosittu syömishäiriötä sairastavien keskuudessa ja olisi meidän mielestämme tosi tärkeää, jos siellä olisi tietoa syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen ja kuinka suun terveyttä tulisi ylläpitää. Näin ainakin syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen olisi laajempi ryhmä tietoinen ja sieltä helposti löydettävissä tieto heille. Tällä tavalla edistäisimme yhä paremmin asiaa ja yhä laajempi ryhmä ihmisiä olisi tietoisempi.

4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen löytyi todella paljon hyödyllistä tietoa ja myös tutkimuksiin perustuvaa tietoa oli riittävän paljon. Tätä tietoa hyödyntämällä saimme koottua mielestämme hyvän kokonaisuuden aiheesta ja ei ollut vaikeaa löytää luotettavaa tietoa. Aiheesta oli julkaistu vuonna 2022 keväällä opinnäytetyö, mutta se oli suunnattu vain suuhygienistiopiskelijoille ja syömishäiriötä sairastavan asiakkaan kohtaamisesta. Heillä olikin jatkokehittämisaihe ehdotuksena opas syömishäiriötä sairastaville, jonka toteutimme. Aiheesta löytyi myös muita vanhempia opinnäytetöitä, mutta syömishäiriöt aiheena on aina ajankohtainen ja tämän takia tärkeää, että niistä tehdään opinnäytetöitä ja pyritään tekemään aiheesta laajemmin puhuttua ja luettua. Näin edistämme ihmisten tietoisuutta syömishäiriöistä.

Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalta löytyy nyt sekä opas suuhygienistiopiskelijoille ja syömishäiriötä sairastavien asiakkaisen kohtaamisesta, että opas klinikan asiakkaille, jotka sairastavat syömishäiriötä. Opinnäytetyön tekijät kokevat, että Metropolian suunhoidon opetuslinikalta löytyy nyt paljon ammattitaitoisia suuhygienistejä, jotka voivat hyödyntää kumpaakin opasta hoidettaessa asiakastaan, joka kärsii syömishäiriöstä. Aiheen puheeksi otto on vähän vaikeampaa, mutta näitä kahta opasta hyödyntäen asiakas saa kattavan ja laadukkaan hoidon Metropoliaista.

4.4 Työskentelyn kuvaus ja tiedonhaku prosessi

Saimme opinnäytetyömme aiheen toukokuussa 2022 ennen kesäloman alkua ja ennen kolmannen lukuvuoden käynnistymistä. Aloitimme opinnäytetyöprosessin kuitenkin elokuussa 2022 lomalta palattua, jolloin käynnistimme prosessin suunnitteluvaiheella. Suunnittelu alkoi keskustellen aiheesta ja sen rajaamisesta, sekä siitä mitä halusimme kehittää. Yhteisymmärryksellä rajasimme aiheen anoreksiaan, bulimiaan ja ahmintahäiriöön, sekä päädyimme kehittämään suun omahoidon oppaan syömishäiriötä sairastaville. Pidimme yhteyttä Whatsapp-viestinäsovelluksen välityksellä, sekä tapasimme Metropolian kampuksella useasti kasvotusten suunnittelemaan aihetta tarkemmin ja työstimme sitä yhdessä.

Loimme opinnäytetyö pohjan Word-dokumentilla ja jaoimme sen Microsoft OneDrive-sovelluksen kautta, jotta voisimme molemmat työstää opinnäytetyötä yhdellä samalla pohjalla ja nähdä toistemme lisäykset. Näin oli myös helpompi pysyä kärryillä ja työskennellä samanaikaisesti. Käynnistimme kirjoittamistyön tiedonhaulla ensin hakemalla tietoa syömishäiriöistä ja tutustumalla eri syömishäiriöihin tarkemmin, jonka jälkeen laajensimme tiedonhakuamme etsimällä tutkimuksellista tietoperustaa syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen. Lisäsimme hyvät lähteet tälle Word-pohjalle, jotta voisimme hyödyntää myös toisen löytämiä lähteitä ja tällä tavalla teimme tiedonhaku yhdessä. Opinnäytetyön kehittämistehtävät muodostuivat samalla, kun rajasimme aiheitamme suunnitteluvaiheessa. Esitimme opinnäytetyösuunnitelmamme seminaarissa syksyllä 2022.

Meidän piti alun perin kehittää opinnäytetyömme yhteistyössä Syömishäiriöliiton eli SYLI Ry:n kanssa, mutta heidän opinnäytetyökiintiönsä oli täynnä, eivätkä voineet valitettavasti osallistua yhteistyöhön meidän kanssamme ja tämän oppaan kehittämiseen, joka harmitti meitä todella paljon. Tämä vaikeutti meidän suunnitteluvaiheitamme melko paljon, koska nyt meillä ei ollut enää yhteistyökumppania ja emme tieneet miten jatkaa eteenpäin tämän jälkeen. Juttelimme ohjaajamme kanssa ja yritimme löytää uutta yhteistyökumppania ja otimme yhteyttä HUS:iin ja Suuhygienistilehteen, mutta emme valitettavasti saanut vastausta kummaltakaan, jolloin päädyimme oppaan luomiseen Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan asiakkaille. Tämä prosessi kesti kauan ja hidasti etenemistämme, mutta onneksi lopulta keksimme tavan, jolla tämä tärkeä aihe ja tuotos ei menisi hukkaan. Toivomme kuitenkin tulevaisuudessa suuhygienistipiskelijöiden yhteistyötä Syömishäiriöliiton kanssa ja mahdollisesti heidän sivustonsa päivittämistä.

Tiedonhakuun käytimme LibGuides-palvelua, jonka Metropolia ammattikorkeakoulu tarjoaa opiskelijoille. Sieltä löytyy sosiaali- ja terveysalojen tietokantoja, joista hyödynsimme Terveysporttia, jossa käytimme Käypä-hoito suosituksia paljon, ja muita hyviä lääketieteellisiä lähteitä. Terveysportin lisäksi käytimme Medic-sivustoa, josta löytyi paljon kotimaisia terveysalan artikkeleita. Jouduimme kuitenkin etsimään tietoa myös kansainvälisistä sivustoista, joista käytimme eniten ScienceDirect, PubMed ja Medline sivustoja. Näistä löytyi todella paljon hyödyllistä tutkimuksellista tietoa. Pyrimme hyödyntämään uusimpia lähteitä ja rajasimme hakuamme usein näyttämään pelkästään viimeisen 10 vuoden taakse tutkimuksia ja artikkeleita, jotta opinnäytetyömme olisi mahdollisimman tuore. Kokosimme koko tiedonhakuprosessimme kahteen eri taulukkoon, jotka löytyvät tämän opinnäytetyön liitteistä (Liite 1. Hakuprosessin kuvaus ja Liite 2. Haun tulosten kuvaus).

Osallistuimme opinnäytetyö työpajoihin tämän prosessin aikana. Saimme niistä paljon apua ja hyviä neuvoja opinnäytetyömme raportin kirjoittamisen avuksi. Osallistuimme syksyllä muun muassa lähdeviitteet ja lähdeluettelo työpajaan, tiedonhaun työpajaan ja kypsyysnäyteinfo työpajaan. Työpajat mahdollistivat meitä askarrutettavien kysymysten kysymisen ja niihin vastausten saamisen. Lähdeviite ja lähdeluettelo työpajassa saimme hyviä vinkkejä lähteiden merkitsemiseen ja lähdeluettelon oikeaoppiseen tekoon.

Opinnäytetyömme toteutus- ja raportointi vaihe käynnistyi helmikuussa 2023. Olimme molemmat pitäneet taukoa opinnäytetyön suunnittelun jälkeen eri elämäntilanteiden muutosten takia. Palasimme tekemäämme suunnitelmaan ja suunnitelmavaiheessa löydettyyn tietoon ja aloitimme opinnäytetyön toteutuksen ja raportoinnin. Viimeistelimme tietoperustaamme ja katsoimme tiedon olevan yhä ajankohtaista. Kirjoitimme raporttiamme ja aloimme työstämään tuotostamme eli suun omahoidon oppaan syömishäiriötä sairastaville.

5 Opinnäytetyön tuotos

5.1 Syömishäiriötä sairastavan suun omahoito – Opas Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan käyttöön

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa suun omahoidon opas Metropolian suunhoidon opetuslinikalle syömishäiriötä sairastavia asiakkaita varten. Sen tähden oli tärkeää kartoittaa, millainen on toimiva potilasohje. Lääketieteellinen aikakauskirjan Duodecimin mukaan hyvän potilasohjeen kirjottamisen tekstin on oltava selkeä ja

ymmärrettävä potilaalle. Hyvä potilasohje sisältää kattavan ja kannustavan tekstin, jotta potilaalla olisi helppoa noudattaa annettuja ohjeita. Tekstin tiedon, sekä lääketieteen termien tulee olla kirjoitettuna yleiskielellä. Tärkeintä on myös, että ohje on kirjoitettava juuri potilaalle tai hänen omaiselleen. (Hyvärinen 2005.)

Opas tehtiin Powerpoint-esityksenä ja valmis tuotos löytyy raportin liitteistä (Liite 3. suun omahoidon opas syömishäiriötä sairastaville). Oppaan sisältö koostuu kymmenestä diasta, joista ensimmäisenä näkyy meidän oppaamme aihe, kohderyhmä sekä tekijöiden nimet. Toisessa diassa käsittelemme syömishäiriöiden vaikutuksia suun terveyteen, sekä suun sairauksien määritelmät mainittuina selkeästi ja lyhyesti. Kolmas ja neljäs dia kertovat hampaiden harjauksesta. Oikea hampaiden harjaustekniikka on merkitsevä asia syömishäiriössä ja suun terveydessä, jonka takia yritimme mahdollisimman selkeästi kirjoittaa auki oikeaoppisen tekniikan. Viidennessä ja kuudennessa diassa motivoimme syömishäiriötä sairastavia asiakkaita hammasvälien puhdistuksesta ja heille sopivista hammasvälien puhdistusvälineiden käytöstä ja erilaisten välineiden käytön tekniikasta mahdollisimman helposti ja selkeästi selostettuna. Lisäksi samoissa dioissa mainitsemme hammasvälienpuhdistuksen eduista reikiintymisen- ja ientulehduksen ehkäisemisessä. Seitsemännessä diassa kerromme kuivan suun hoidosta. Samassa diassa annamme myös keinoja kuivan suun oireiden ehkäisystä. Koska syömishäiriöt aiheuttavat eroosioriskiä hampaille, niin kahdeksannessa diassa esittelemme eri juomien pH-arvot taulukon, sekä ksylitolituotteiden merkityksestä happohyökkäyksen katkaisemisesta. Näin potilaat voivat hyödyntää taulukon käyttöä ja saavat pohtia happamien ruokien ja juomien käytön välttämistä. Yhdeksännessä diassa kuvaamme suun terveydenhuollon ammattilaisten roolia syömishäiriötä sairastavien potilaiden suunhoidosta ja samassa diassa pyrimme nostamaan myös säännölliset hammaslääkärin ja suuhygienistin käynnit tärkeinä keinoina syömishäiriötä sairastavien suunhoidon edistämässä.

Pyrimme oppaan olevan mahdollisimman helppolukuinen ja selkeä syömishäiriötä sairastaville ja heidän omaisilleen, jotta sen lukeminen ei olisi rasittavaa. Emme lisänneet paljon tekstiä ja yritimme tiivistää tärkeät huomioon otettavat asiat ja seikat, joista voisi olla hyötyä asiakkaille ja heidän omaisillensa.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa suun omahoidon opas syömishäiriötä sairastaville ja heidän omaisille Metropolian suunhoidon opetuslinikalle, joka perustui tutkittuun tietoon. Oppaan tarkoitus on helpottaa ja yksinkertaistaa omahoidon toteuttamista missä tahansa syömishäiriöstä kärsiville. Tavoitteemme oli edistää syömishäiriötä sairastavien potilaiden ja heidän omaistensa tietoisuutta syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen ja kuinka sitä tulisi ylläpitämään potilaan osuudelta. Toivomme oppaan auttavan tekemään hyödyllisiä valintoja omahoitoon liittyen. Kehittämistehtävämme oli luoda opas, joka edistää tietoisuutta syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen.

Työstäessämme opasta palasimme oman tutkintomme opetusmateriaaliin, mutta perehdyimme myös laadukkaaseen oppimateriaaliin. Tällä tavalla saimme oppaasta tehtyä laadukkaan ja luotettavan. Pyrimme käyttämään mahdollisimman ymmärrettävää ja selkeää sanastoa ja vältimme alan ammattisanastoa, jotta se olisi helppolukuinen kaikille. Pidimme oppaan sisällön mahdollisimman tiiviinä, mutta silti sisällytimme kaiken tarpeellisen tiedon. Halusimme sen olevan kattava, selkeä ja helposti ymmärrettävä. Halusimme tehdä oppaan ensin posteriksi, mutta emme saaneet lisättyä yhdelle posterille kaikkea mitä halusimme ja koimme tärkeäksi. Päädyimme tekemään oppaan sitten PowerPoint ohjelman avulla. Opas koostuu 10 sivusta, jossa ensimmäinen sivu toimii kantena ja viimeisellä sivulla on käytetyt lähteemme. Saimme siis koottua tarpeellisen ja tärkeän tiedon 8 sivuun ja pitämään dioissa olevan tekstinmäärän sopivana. Käytimme vaaleita värejä ja vältimme liian kirkkaita värejä, koska koimme, että tällä tavalla esitys pysyy kevyenä.

Halusimme, että opas tukee syömishäiriötä sairastavia asiakkaita omahoidon toteuttamisessa ja vastaa heidän epävarmuksiinsa. Metropolia suunhoidon opetuslinikalla suuhygienistiopiskelijat tarjoavat kaikille asiakkailleen vastaanottotyössään henkilökohtaisen omahoidonohjauksen, jossa he käyvät läpi asiakkaan kanssa hampaiden harjaustekniikkaa ja katsovat yhdessä sopivat hammasvälienpuhdistusvälineet jokaiselle. Opas olisi tarkoituksena antaa mukaan tai jakaa asiakkaalle pdf-muodossa, josta syömishäiriötä sairastava asiakas voi sitten muistella suuhygienistiopiskelijan antamia ohjeita kotona. Usein vastaanotolla mainitut

asiat unohtuvat, jolloin opas tulee oikein hyötyyn, koska se sisältää kaikki samat ohjeet, jotka asiakas on saanut suuhygienistiopiskelijalta.

Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen ja siitä puhuminen tulee aina olemaan tärkeää. Uutta tutkittua tietoa tulee aina lisää, jota tulisi hyödyntää. Suurin osa ihmisistä ei tiedä syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen ja siksi sen edistäminen ja tietoisuuden lisääminen on aina ajankohtaista.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Varmistimme opinnäytetyömme eettisyyttä noudattaen tutkimuseettisen neuvottelukunnan TENK:in ohjeita, sekä Suomen suuhygienistiliiton eettisiä ohjeita. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeen tavoitteena on epärehellisyys- ja ennaltaehkäiseminen tutkimusta harjoittavissa töissä, kuten kehittämistyössä ammattikorkeakoulussa. Tieteellisissä tutkimustöissä edellytetään tekijöiden rehellisyyttä ja huolellisuutta sen työstämisessä. TENK:in ohje hyvästä tieteellisestä käytännöstä korostaa kovasti myös muiden tekijöiden tekemän ja julkaiseman työn arvostamista. Tekijöiden tulee viitata asianmukaisella tavalla aina toisen tekemään julkaisuun ja antaa heille kuuluvan arvon omassa työssään. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.)

Suuhygienisti on velvollinen toteuttamaan hoitotyönsä tutkitun tiedon perusteella. Hänen tulee toteuttaa hoito asiakasta kohtaan niin korkeatasoisesti kuin mahdollista, jolloin suuhygienistin tulee osata arvioida omat ammattitaitoiset kykynsä, sekä tuntee vastuuta hoitaessa potilasta. Suuhygienisti voi varmistaa korkeatasoisen hoidon toteuttamisen ylläpitämällä ja kehittämällä jatkuvasti omaa ammattitaitoaan, koska tekee tärkeää työtä suun terveyden edistämisen kannalta. Tähän hän onkin velvollinen. (Suomen Suuhygienistiliitto SSHL RY 2020.) On tärkeää, että hoitava suuhygienisti ymmärtää ja on tutkinut syömishäiriötä ja niiden vaikutuksia suun terveyteen hoitaessa siitä kärsivää potilasta vastaanottotyössään.

Suuhygienistillä on velvollisuus tarjota potilaalle laadukasta terveydenhoitoa ja edistää suorittamalla hoidollaan potilaalle hyvää yksilöllistä oloa. Hoidon kulku tulee olla selkeästi selitetty ja siitä tulee sopia yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Potilaalle on selitettävä tarkasti ja selkeästi oman suunsa terveydentila ja esittää hänelle mahdolliset hoitovaihtoehdot, jotka suuhygienisti voi tarjota. Näin suuhygienisti täyttää velvollisuutensa osallistamalla potilas oman terveyden päätöksentekoon. (Suomen

Suuhygienistiliitto SSSL RY 2020.) Eettisten ohjeiden mukaan suuhygienisti on velvollinen ottamaan puheeksi syömishäiriöt potilaan kanssa, jos epäily kyseisestä sairaudesta herää hoidon aikana, ja on samoin velvollinen tarjoamaan hänelle laadukasta hoitoa ja ohjeita sen paranemiseen tai ylläpitämiseen. Suuhygienistin tulisi tarjota myös henkilökohtaista ohjausta ja oman ammatin ammattilaisapua potilaalle ja tarvittaessa osata ohjata potilas löytämään oikea tie muuhun hoitoon.

Emme käsitelleet opinnäytetyössämme henkilötietoja tai muita tietoja, sekä pyrimme käyttämään mahdollisimman hyvin muodostettuja lauseita, jotta emme millään tavalla loukkaisi tai olisi epäeettisiä syömishäiriötä sairastavia kohtaan. Opinnäytetyömme tietoperusta syömishäiriöistä itsestään ja niiden vaikutuksista suun terveyteen perustuu täysin tutkimukselliseen tietoon, joka tekee siitä eettisen ja luotettavan lukijalle.

Opinnäytetyön luotettavuus on otettu huomioon jo suunnitelmavaiheessa, kun perehdyimme tiedonhakuun ja jatkui koko opinnäytetyöprosessin ajan niin tuotoksen kuin tiedonhaun kohdalla. Tiedonhakumme opinnäytetyön toteutuksessa perustuu luotettaviin, tutkimuksellisiin ja kansainvälisiin aineistoihin. Olemme kuvanneet tiedonhakua tarkasti liitteissä 1 ja 2, joiden avulla tekstimme alkuperää pystyy tarkistamaan. Työstimme opinnäytetyötämme oman ajattelun kautta ja lähteet ilmoitimme tekstiviitteissä ja lähdeluettelossa. Olemme kiinnittäneet myös erityistä huomiota lähteiden tuoreuteen ja luotettavuuteen koko opinnäytetyöprosessin aikana, koska tuotoksena oli opas, jota hyödyntävät kohderyhmämme. Tarkoituksena oli, että opinnäytetyömme on ajankohtainen teorialtaan ja tietoperustaltaan. Olemme pyrkineet käyttämään monipuolisia lähteitä, sekä etsimään tuoreinta tutkimustietoa.

Tarkastimme opinnäytetyöprosessin lopuksi luotettavuutta myös Turnitin-ohjelman avulla. Sillä voi tarkastaa kirjoittamansa tekstin plagioinnin varalta, joka olisi hyvän tieteellisen käytännön loukkaamista. Se auttoi meitä kirjoittamaan omaa tekstiä ja esti suorat lainaukset internetistä.

6.3 Tuotoksen hyödyntäminen

Luomamme suun omahoidon oppaan on tarkoituksena hyödyntää Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle tulevia syömishäiriötä sairastavia asiakkaita. Asiakkaiden lisäksi opasta voivat hyödyntää suuhygienistiopiskelijat potilastyössään klinikalla, kun kohtaavat asiakkaita, jotka kärsivät syömishäiriöistä. Käyttäen opasta avuksi suuhygienistiopiskelijat voivat käydä läpi syömishäiriöiden vaikutukset suussa ja toteuttaa henkilökohtaisen omahoidonohjauksen asiakkaille, jonka

jälkeen antaa oppaan heille mukaan kotiin muistiavuksi. Tällä tavalla opetetut tavat ja annetut ohjeet on helpompi heidän muistaa ja toteuttaa itse. Opas käsittelee syömishäiriöiden vaikutuksia suun terveyteen, hampaiden harjausta ja oikeaoppista tekniikkaa, hammasvälienpuhdistusta ja siihen käytettävien välineiden käyttöä, sekä kuivan suun hoitoa ja ruokavaliota.

Suuhygienistiopiskelijoille on jo luotu opas syömishäiriötä sairastavien asiakkaiden kohtaamista varten ja kuinka on paras tapa ottaa puheenaiheeksi syömishäiriöt potilastyössä klinikalla. Nyt heidän avuksensa on luoto myös opas, joka on suoraan asiakkaille suunnattu, jota suuhygienistiopiskelijat voivat hyödyntää ohjatessaan omia asiakkaitaan, jotka kärsivät kyseisestä sairaudesta. Näiden oppaiden avulla Metropolian suunhoidon opetuslinikalla syömishäiriötä sairastavat asiakkaat saavat suuhygienistiopiskelijoilta erinomaista ammattitaitoista hoitoa ja oppaita hyödyntäen edistetään ja parannetaan syömishäiriötä sairastavien asiakkaiden suun terveyttä. Tuotoksestamme hyötyvät myös asiakkaiden omaiset, kuten huoltajat ja muut perheenjäsenet. Oppaan avulla he voivat kotiolosuhteissa avustaa syömishäiriötä sairastavaa ylläpitämään omaa suun terveyttä ja käyttämään sitä kannustusapuna. Oppaasta siis hyötyvät syömishäiriötä sairastavien asiakkaiden lisäksi heidän omaisensa, mutta myös Metropolia ammattikorkeakoulussa opiskelevat suuhygienistiopiskelijat potilastyössään.

Luomamme opas löytyy Metropolian suunhoidon opetusklinikan Moodle-työtilasta, joka on käytettävissä kaikille suuhygienistiopiskelijoille. Opas löytyy Powerpoint-esityksenä, mutta myös PDF-muodossa, jonka voi helposti tulostaa tai esimerkiksi lähettää asiakkaalle omaan henkilökohtaiseen sähköpostiin, josta se on sitten helposti avattavissa, luettavissa ja säilyy pidempään. Suunhoidon opetusklinikan jokaisessa hoitoboksissa on tietokone, johon suuhygienistiopiskelija voi kirjautua omilla tunnuksillaan ja avata oppaan omahoidonohjauksen ajaksi tietokoneelle ja tällä tavalla hyödyntää sitä ohjauksen aikana.

Toivomme lähitulevaisuudessa saamaan yhteyden Syömishäiriöliittoon SYLI:in ja tehdä artikkeli tai esimerkiksi blogipostaus opinnäytetyöstämme ja oppaastamme heidän sivustollensa tai lehteen. Tällä tavalla opas saavuttaisi laajemman ryhmän syömishäiriötä sairastavia. Tämä on meille tärkeää, koska aihe on ajankohtainen ja se tarvitsee enemmän tunnustamista ja olisi hyödyllistä, jotta aihetta saataisiin eteenpäin ja puhuttua. Olemme tehneet laadukkaan oppaan ja haluaisimme sen menevän eteenpäin, eikä jäädä pelkästään Metropolian suunhoidon opetuslinikalle. Olisi tärkeää saada laajempi ryhmä kiinni oppaan avulla ja edistää heidän motivoitiansa omahoidon

toteuttamiseen ja korostaa suun terveyden tärkeyttä. Mitä oppimme tutkimusten perusteella on, että syömishäiriötäsairastaville oli haastavaa ottaa puheen aiheeksi suun terveys ja vertaistuen avulla syömishäiriöliiton kautta uskomme suun terveyden olemaan avoimempi.

6.4 Kehittämisehdotukset

Kun aloitimme työstämään opinnäytetyötämme, meillä oli erilainen suunnitelma käynnissä, mutta suunnitelmat muuttuivat. Alun perin meidän piti toteuttaa syömishäiriötä sairastaville suunnattu opas omahoidon oikeaoppisesta toteuttamisesta Syömishäiriöliiton pyynnöstä heidän sivustolleen. Tämä ei kuitenkaan päässyt toteutumaan meidän osaltamme tällä kertaa, kun Syömishäiriöliiton SYLI Ry:n opinnäytetyökiintiö oli täynnä tälle vuodelle. Aihe on kuitenkin todella tärkeä ja kehittämisehdotuksena olisi sen toteuttaminen tulevaisuudessa.

Pohdimme syksyllä 2022 suunnitelmavaiheessa myös vierailua Syömishäiriöliitossa, jolloin oli tarkoituksena käydä tekemässä henkilökohtaiset omahoidon ohjaukset heidän asiakkailleen Turussa. Tällä tavalla suun terveyttä pääsisi edistämään hieman laajemmin ja henkilökohtaisemmin. Pidämme tätä yhä hyvänä ideana ja sen toteuttamista voisi harkita tulevaisuudessa, jolloin voisi samalla pitää lyhyen kyselyn syömishäiriötä sairastaville omahoidon tottumuksista. Tällä tavalla pääsisi ymmärtämään paremmin, millaista ohjausta he tarvitsevat enemmän. Toteutimme suun omahoidon oppaan Metropolian suunhoidon opetusklinikan syömishäiriötä sairastaville asiakkaille, mutta sen luomista myös Syömishäiriöliiton SYLI Ry:n sivustolle olisi syytä kehittää ja julkaista. Tällä tavalla se ylittää laajemmalle piirille ihmisiä ja suun terveyden ylläpitämisen edistämisestä tulisi tehokkaampaa.

6.5 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme on meidän ensimmäinen toteuttamamme opinnäytetyömme ja koemme sen teon onnistuneena. Pyrimme etsimään sekä laadukkaita että luotettavia lähteitä meidän aihettamme varten ja tämä edesauttoi meidän tiedonhakutaitoamme merkittävästi. Englantilaiset lähteet vahvistivat enemmän meidän tietoisuuttamme. Englantilaisen artikkelien lukemisella opimme myös uusia englantilaisia hammaslääketieteen termejä.

Työtä aloittaessamme meillä oli pitkään epäselvää kuka olisi meidän yhteistyökumppanimme ja tämä hidasti meidän työme etenemistä. Tästä

odottamattomasta asiasta huolimatta, meidän joustavuustaitomme kehittyi ja yritimme sovittelaa tyydyttävää ratkaisua. Meillä molemmilla on yhteisen ymmärryksen haluamista. Vaikka meillä oli huolia siitä, että emme voi jakaa meidän tuotostamme eteenpäin, mutta samalla olemme keskittyneet tekemään meidän oppaamme laadukkaaksi ja että syömishäiriötä sairastavat voivat myös hyödyntää sitä heidän arkielämässään sekä heidän suunhoitonsa edistyy. Tämän lisäksi me neuvottelimme meidän ohjaajamme kanssa yhteistyökumppanitilanneesta, emmekä pitäneet järeäpäisesti kiinni omista toiveistamme. Eli olemme sopeutuneet hyvin uusiin tilanteisiin ja uskomme, että selviydimme yllättäen muuttuvissa tilanteissa.

Opinnäytetyöprosessin aikana meidän parityöskentelytaitomme onnistuvat loistavasti, mutta samalla meidän parityöskentelyllämme oli vähän haasteita. Molemmilla tekijöillä oli eri elämäntilanteiden muutos. Toisella oli sairausloma ja epäselvä leikkausaika, jota harkittiin pitämään ulkomailla. Toisella oli neuvolanaikoja sekä tiukkoja kouluajoja. Eri maissa asuminen ja molempien maiden aikaero toi eri työskentelyaika-asteita ja esti meidän tapaamisemme kasvokkain. Yllä mainituista asioista huolimatta opimme hallitsemaan eri elämäntilanteiden muutosta, ja samalla meidän parityöskentelymme kehittyi myös etänä opinnäytetyöprosessin edetessä. Etänä työskentely ei vaikuttanut meidän molempien työskentelyn laatuun. Onnistuimme jakamaan töitä tasaisesti ja pystyimme vaihtamaan eri mielipiteet WhatsApp-viestintäsovelluksen välityksellä meidän opinnäytetyömme etenemisestä. Suuhygienisti työskentelee moniammatillisesti ja nykyään hän jopa myös osallistuu kokouksiin etänä, joten ryhmätyöskentelyn taitoja edellytetään myös tulevaisuudessa. Lisäksi molemmilla oli motivaatiota ja ahkeruus tehdä työ loppuun ja halua tekemään mahdollisesti laadukkaan oppaan meidän suunhoidon opetusklinikan käyttöön. Saimme meidän opinnäytetyömme valmiiksi suunnitellusti keväällä 2023.

Syömishäiriö aiheena kiinnosti meitä molempia paljon ja koemme sen hyödyllisenä meidän tulevaisuuden työelämässämme. Opinnäytetyön aikana opimme paljon hyödyllisiä asioita syömishäiriöistä. Meidän kokonaisuustietoisuutemme syömishäiriön aiheesta kasvoi, sillä olemme tutkineet aihetta laajasti ja perehdyimme siihen käyttämällä monipuolisia artikkeleita sekä tutkimuksia. Syömishäiriöaiheen perehdytyksen aikana opimme, että suun komplikaatiot voivat olla syömishäiriön ensimmäiset oireet ja näin hammashoitohenkilöt voivat olla ensimmäiset terveydenhuollon asiantuntijat, jotka huomaavat potilaalla olevan syömishäiriö. Meillä on myös nyt selvempi kuvaa siitä, miten voi kohdata syömishäiriötä sairastavia ja hoitaa heidät meidän opetuslinikallamme ja tulevaisuuden työelämässä.

Raportointiseminaarissa saimme muutamia kehitysideoita tuotokseemme eli oppaaseemme, kuten otsikon muutos ja muutama sisältö vinkki. Otimme nämä ehdotuksen vastaan myönteisesti ja teimme muutokset oppaaseen. Koimme seminaarin hyödyllisenä juuri toisten mielipiteiden ja ehdotuksien takia.

Lähteet

Arjasmaa, Maija & Närhi, Timo & Tenovuori, Jorma 2009. Syömishäiriöpotilaan hampaiston restaurointi. Suomen Hammaslääkärilehti. Suomen Hammaslääkäriliitto. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tod/article/shl00208/search/Hampaita%20kuluttava%20eroosio%20yleistyy%20%E2%80%93%20miten%20sit%C3%A4%20voi%20est%C3%A4%C3%A4>>. Viitattu 15.1.2023.

Colella, Giuseppe & Lo Giudice, Giorgio & De Luca, Roberto & Troiano, Antonio & Lo Faro, Carmelo & Santillo, Vincenzo & Tartaro, Gianpaolo 2021. Interventional sialendoscopy in parotidomegaly related to eating disorders. Journal of Eating Disorders 9 (25). Viitattu 17.1.2023.

Dental Abstracts 2019, 269-271. Dentists' role with patients who have eating disorders. <<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0011848619301931?via%3Dihub>>. Viitattu 3.2.2023.

Dental Abstracts 2022, 184–186. Dental Care For Adolescent with Eating Disorders. <<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0011848622001418#fig2>>. Viitattu 3.2.2023.

Duodecim terveyskirjasto 2022. Tiivistelmä; Suun asiantuntijahoidon periaatteet. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00082>>. Viitattu 30.1.2023.

Garcia Garcia, Blas & Dean Ferrer, Alicia & Diaz Jimenez, Nelida & Alamillos Granados, Francisco Jesus 2018. Bilateral Parotid Sialadenosis Associated with Long-Standing Bulimia: A Case Report and Literature Review. Journal of maxillofacial and oral surgery 17(2). 117–121. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5878158/>>. Viitattu 17.1.2023.

Hasan, Shamimul & Ahmed, Sameer & Panigrahi, Rajat & Chaudhary, Piyadarshini & Vyas, Vijeta & Saeed, Shazina 2020. Oral cavity and eating disorders An insight to holistic health. Journal of Family Medicine and Primary care 9(8). 3890-3897. <https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2020/09080/Oral_cavity_and_eating_disorders__An_insight_to.16.aspx>. Viitattu 20.1.2023.

Heikkinen Anna & Helenius-Hietala Jaana 2022. Kuiva suu. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv02009>>. Viitattu 17.1.2023.

Heikka, Helena 2022. Suun terveys terveydenhuollon haasteena. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00161>>. Viitattu 30.1.2023.

Helenius-Hietala, Jaana 2022 a. Ravinnon happamuus ja hampaiden eroosio. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00015>>. 15.1.2023.

Helenius-Hietala, Jaana 2022 b. Ravinto ja suun terveys. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu < <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00013>>. 7.2.2023.

Helenius-Hietala, Jaana 2022 c. Juomat ja suun terveys. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu < <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00017/juomat-ja-suun-terveys#T1>>. 7.2.2023.

Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 121 (16). 1769-73. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>>. Viitattu 5.2.2023.

Honkala, Sisko 2022. Syömishäiriöt ja suun terveys. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00152/syomishairiot-ja-suun-terveys?q=sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6%20ja%20suun%20terveys>>. Viitattu 15.1.2023.

Järvinen, Mirkka 2020. Motivoiva haastattelu. Duodecim käypä hoito. <<https://www.kaypahoito.fi/nix02109>>. Viitattu 4.2.2023.

Johansson, Ann-Katrin & Norring, Claes & Unell, Lennart & Johansson Anders 2020. Diet and behavioral habits related to oral health in eating disorder patients: a matched case-control study. Journal of Eating Disorders 8 (7). 2–10. <<https://link.springer.com/article/10.1186/s40337-020-0281-z>>. Viitattu 15.1.2023.

Könönen, Eija 2021a. Karies (hampaiden reikiintyminen). Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00704>>. Viitattu 20.1.2023.

Könönen, Eija 2021b. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00716>>. Viitattu 22.1.2023.

Meskanen, Katariina 2022. Ahmintahäiriö (BED). Lääkärikirja Duodecim. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavilla verkosta. < <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00819>> Viitattu 17.2.2023.

Otsu, Mitsuhiro & Hamura, Akira & Ishikawa, Yuliko & Karibe, Hiroyuki & Ichijyo, Tomoyasu & Yoshinaga, Yoko 2014. Factors affecting the dental erosion severity of patients with eating disorders. BiopsychoSocial Medicine 8 (25). <<https://bpsmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1751-0759-8-25>>. Viitattu 15.1.2023.

Pallier, Alice & Karimova, Anna & Boillot, Adrien & Colon, Pierre & Ringuenet, Damien & Bouchard, Philippe & Rangé, Hélène 2019. Dental and periodontal health in adults with eating disorders: A case- control study. Journal of Dentistry 84. 55-59. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300571219300466>>. Viitattu 20.1.2023.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu.

Saatavilla verkosta. < <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf> > Viitattu 9.3.2023

Salonen Kari, Eloranta Sini, Hautala Tiina ja Kinos Sirppa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla verkosta < <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf> > Viitattu 9.3.2023

Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry 2020. Eettiset ohjeet. Saatavilla verkosta < <https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/eettiset-ohjeet/> > Viitattu 12.3.2023

Sirviö, Kaarina 2022 a. Suun terveydenhoidon ammattilaiset. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. < <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00083>>. Viitattu 20.1.2023.

Sirviö, Kaarina 2022 b. Suun tarkastus. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. < <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00084>>. Viitattu 20.1.2023.

Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys Ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50101> >. Viitattu 17.9.2022.

Lahti, Uura-Liina 2019. Syömishäiriöliitto. Syömishäiriödiagnoosit osa 4: epätyypillinen syömishäiriö. Saatavilla verkosta < <https://syomishairioliitto.fi/blogi/syomishairiodiagnoosit-osa-4-epatyypillinen-syomishairio> > Viitattu 22.2.2023.

Syömishäiriöliitto. Tietoa syömishäiriöistä. Saatavilla verkosta < <https://syomishairioliitto.fi/tietoa/tietoa-syomishairioista> > Viitattu 22.2.2023

Suomen hammaslääkäriliitto 2019. Tiedote: Hampaita kuluttava eroosio yleistyy – miten sitä voi estää? <<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/ajankohtaista/ajassa/tiedotehampaita-kuluttava-eroosio-yleistyy-miten-sita-voi-estaa#.Y8Oap-xBw6B>>. Viitattu 15.1.2023.

Suomen hammaslääkäriliitto. Kuiva suu. <<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/kuiva-suu>>. Viitattu 17.1.2023.

Tarnanen, Kirsi & Suokas, Jaana & Vuorela Piia 2015. Syömishäiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/khp00109>>. Viitattu 22.9.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Saatavilla verkosta < https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf > Viitattu 12.3.2023

Rangé, Hélène & Colon, Pierre & Godart, Nathalie & Kapila, Yvonne & Bouchard, Philippe 2021. Eating disorders through periodontal lens. *Periodontology* 2000. < <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/prd.12391>> Viitattu 23.9.2022

Raevuori, Anu 2013. Syömishäiriöiden perinnöllinen tausta. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 129 (20). 2126–32. Saatavilla verkosta < <https://www.duodecimlehti.fi/duo11271>>. Viitattu 14.2.2023

Ruuska, Jaana 2021. Syömishäiriöt lapsilla ja nuorilla. Lääkärin käsikirja. *Duodecim. Terveysportti*. Saatavilla verkosta. < <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00824> > Viitattu 14.2.2023

Wu M.Sc, Lingeli & Gao M.Sc, Xiaoli & D., Ph & C.M Lo M.D.S., Edward & D., Ph & M.Y.Ho M.Soc.Sci., Samuel & Mcgrath M.Sc., Colman & D., Ph & C.M.Wong M.Phil., May & D., Ph 2017. Motivational Interviewing to Promote Oral Health in Adolescent. *Journal of Adolescent Health* 61 (3). 378–384. < <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S1054139X17301519>> Viitattu 5.2.2023

Liite 1. Hakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Kokotekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta
Medic	syömishäiriöt	7	2	1	1
PubMed	eating disorders and oral health	30	15	3	3
PubMed	Bulimia Nervosa	45	4	0	0
Scencedirect	bulimia treatment	12	4	1	0
Scencedirect	eating disorders and teeth	54	3	1	1
Scencedirect	Eating disorders and oral health	60	7	4	2
Scencedirect	Eating disorders and periodontitis	40	3	2	2
Scencedirect	Association between anorexia and periodontitis	30	2	2	1
Scencedirect	Dry mouth and Anorexia	50	2	2	0
Medline (Ebsco)	oral cavity and eating disorders	10	2	1	1
Medline (Ebsco)	anorexia and oral health	15	8	4	1
Medline (Ebsco)	periodontitis	60	4	0	0
Duodecim Terveysportti	syömishäiriön hoito	5	3	3	1

Duodecim Ter- veyskirjasto	syömishäiriöt	4	3	3	3
Duodecim Ter- veyskirjasto	Eroosio	89	6	3	1
Duodecim Ter- veyskirjasto	Karies	485	8	4	1
Duodecim Ter- veyskirjasto	Parodontiitti	359	6	2	1
Duodecim Ter- veyskirjasto	Kuiva suu	163	5	3	2
Käypä hoito- suositukset	Syömishäiriöt	10	1	1	1

Liite 2. Artikkeleiden kuvaus

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Arjasmaa, Maija & Närhi, Timo & Tenovuo Jorma 2009	Suomi	Esitellä 26-vuotiaan syömishäiriöpotilaan potilastapaus hampaiston kuntoutuksesta.	Potilastapaus	26-vuotias syömishäiriötä sairastava nainen, hoidettu TYKS:ssä	Hampaiston kuntoutus osana syömishäiriötä kärsivän hoitoa edistää potilaan hampaiston ulkonäköä ja helpottaa hampaiden vihlomista. Potilaan ulkonäkö on parantunut ja hänen itsetuntonsa on kohentanut. Potilas saa syödä kivuttomasti.
Colella, Giuseppe & Lo Giudice, Giorgio & De Luca, Roberto & Troiano, Antonio & Lo Faro, Carmelo & Santillo, Vincenzo & Tartaro, Gianpaolo 2021	Italia	Selvittää sylkirauhasten tähystystoimenpide (Sialendoskopia) hoitomuotona turvotukselle syömishäiriötä potilailla.	Prospektiivinen tutkimus	Syömishäiriötä sairastavia henkilöitä.	Sialendoskopia (sylkirauhasten tähystystoimenpide) on käyttäytyvä toimenpide, jolla voidaan hoitaa sylkirauhasten turvotusta syömishäiriötä potilailla.
Dental Abstracts 2019	Tanska	Selvittää syömishäiriötä sairastavien henkilöiden tietoja ja kokemuksia suun terveyteen sekä kuinka syömishäiriötä sairastavat näkisivät hammaslääkärin kommunikointia heidän kanssansa syömishäiriönään liittyen.	Tapaus-verrokitutkimus (Sähköinen kyselylomake)	Syömishäiriötä sairastavia henkilöitä.	Jollillakin potilailla on hyviä kokemuksia kommunikoinnista hammaslääkäreiden kanssa. Toisilla on vähemmän positiivisia kokemuksia

Dental Abstracts 2022	Yhdysvallat	Tiedottaa syömishäiriöitä sairastavien suunsairauksien havainnoista suun terveydenhuollossa.	Kirjallisuuskatsaus	Anoreksia kärsivät henkilöt, Bulimiam kärsivä henkilöt, Ahmintahäiriötä sairastavat henkilöt.	Syömishäiriöillä on kielteisiä vaikutuksia suun terveyteen ja hyvinvointiin. Huolellinen hammashoidon kotihoito ja säännölliset hammaslääkärikäynnit edistävät syömishäiriötä sairastavien suunterveyttä.
Duodecim Terveyskirjasto 2022	Suomi	Antaa tietoa suun asiantuntijahoidon periaatteista ja potilaiden hoitopolkusta.	Katsausartikkeli	Suun asiantuntijahoidon periaatteet.	Suun terveydenhoito järjestetään potilaiden hoidon tarpeen perusteella.
Garcia, Blas & Dean Ferrer, Alicia & Diaz Jimenez, Nelida & Alamillos Granados, Francisco Jesus 2018	Espanja	Esitellä naispotilastapaus sita Sialadenoosia (sylkirauhasten turvotus), joka liittyy pitkäaikaiseen bulimiaan. Artikkelissa käydään myös läpi aihetta koskevaa kirjallisuutta ja nykyisiä hoitovaihtoehtoja	Tapauskertomus ja kirjallisuuskatsaus	Bulimiam kärsivä henkilö, jolla suurentuneet sylkirauhaset	Sylkirauhasten leikkaus edesauttaa potilaan kasvojen estetiikka sekä parantaa potilaan elämänlaatua.
Hasan, Shamimul & Ahmed, Sameer & Panigrahi, Rajat & Chaudhary, Piryadarshini & Vyas, Vijeta & Saeed, Shazina 2020.	Intia	Selvittää syömishäiriöt ja niiden suun terveyteen liittyvät seuraukset.	Kirjallisuuskatsaus	Syömishäiriötä sairastavat henkilöt, jolla on huono suun terveys.	syömishäiriöön liittyvät huonot tottumukset johtavat vaurioita hampaitossa kuten karies, eroosio sekä suun kuivuus.

Heikkinen Anna & Helenius-Hietala Jaana 2022.	Suomi	Tiedottaa kuivasta suusta, sen aiheuttajista, sen oireista ja miten sitä hoidetaan.	Katsausartikkeli	Kuiva suu	Kuiva suu pahentaa suun terveydentilaa.
Heikka, Helena 2022.	Suomi	Antaa tietoa kansanterveyslain menestystarinasta sekä aikuisten suun terveyteen liittyvistä haasteista.	Katsausartikkeli	Suomalaisten suun terveys	Kansanterveyslaki oli suuri askel lasten ja nuorten suun terveydenhuollon kehittämisessä.
Helenius-Hietala, Jaana 2022a.	Suomi	Tiedottaa eroosiosta ja sen aiheuttama hampasta ruokavaliosta sekä selvittää eroosion ehkäisyä.	Katsausartikkeli	Hapan ruokavalio ja eroosio	Hapan ravinto aiheuttaa hammaseroosiota.
Helenius-Hietala, Jaana 2022b.	Suomi	Tiedottaa ravinnon ja suun terveyden välistä yhteyttä	Katsausartikkeli	Suunterveys	Sokerin runsas käyttö on lisääntynyt viime aikoina.
Helenius-Hietala, Jaana 2022 c	Suomi	Tiedottaa juomien ja suun terveyden välistä yhteyttä	Katsausartikkeli	Suunterveys	Juomilla on sekä hyödyllisiä että haitallisia vaikutuksia suun terveyteen.
Hyvärinen, Riitta 2005.	Suomi	Selvittää toimivan potilasohjeen kriteerit.	Katsausartikkeli	Potilasohje	Toimiva potilasohjeen tulee kirjoitettuna potilaalle selkeästi. Ymmärrettävän potilasohjeen on oltava tekstiltään huoliteltua.
Honkala, Sisko 2022.	Suomi	Tiedottaa syömishäiriöiden ja suun terveyden välistä yhteyttä	Katsausartikkeli	Syömishäiriöitä	Syömishäiriöt lisäävät suun kuivumisriskiä, mikä lisää vakavan eroosion aiheuttamisen ja kariksen syntyyn.

Järvinen, Mirkka	Suomi	Tiedottaa motivoivan haastattelun ja potilaiden välistä yhteyttä	Katsausartikkeli	Motivoiva haastattelu	Motivoiva haastattelu vahvistaa potilaan motivaatiota elämäntapamuutokseen.
Johansson, Ann-Katrin & Norring, Claes & Unell, Lennart & Johansson Anders 2020.	Norja	Verrata syömishäiriötä kärsivien ja terveiden syömistottumuksia sekä suun terveyttä.	Tapaus-verrokitutkimus	54 syömishäiriötä sairastavaa sekä 54 perusterveitä	Syömishäiriötä sairastavien tottumukset ovat haitallisia suun terveyteen, sillä he käyttivät enemmän virvoitusjuomia ja kävivät harvemmin hammaslääkärissä.
Könönen, Eija 2021a.	Suomi	Antaa tietoa hampaiden reikiintymisestä	Katsausartikkeli	Karies	Karies yleinen hammassairaus sekä lapsilla että aikuisilla
Könönen, Eija 2021b.	Suomi	Antaa tietoa hampaan kiinnityskudoksesta (parodontiitti)	Katsausartikkeli	Hampaan kiinnityskudos (parodontiitti)	Parodontiitti on yleinen tulehdussairaus väestössä. Parodontiitti tuhoaa hampaan kiinnityskudoksia.
Otsu, Mitsuhiro & Hamura, Akira & Ishikawa, Yuliko & Karibe, Hiroyuki & Ichijyo, Tomoyasu & Yoshinaga, Yoko 2014.	Japania	Selvittää syömishäiriötä sairastavien tottumusten (itse aiheutettu oksentelu ja ravintoruutini) ja eroosion välinen yhteys.	Tapaus-verrokitutkimus	71 syömishäiriötä nais-sairastavaa	Itse aiheutettu oksentelu on syömishäiriöistä kärsivien potilaiden eroosion ensisijainen syy. Tiettyjen ruokien ja juomien rutiinikäyttö sekä hyvä käyttäytyminen oksennuksessa ehkäisevät eroosiota potilailla.
Pallier, Alice & Karimova, Anna & Boillot, Adrien & Colon, Pierre & Ringuenet, Damien & Bouchard, Philippe & Rangé, Hélène 2019.	Ranska	Arvioida hampaiden kiinnityskudoksen terveyttä anoreksia nervosa- ja bulimia nervosapotilailla.	Tapaus-verrokitutkimus	70 syömishäiriötä nais-sairastavaa (niistä on 36 anorexia nervosaa sairastavaa)	Anoreksia nervosapotilaat kärsivät enemmän parodontiitista kuin Bulimia nervosapotilaat.

Sirviö, Kaarina 2022 a.	Suomi	Tiedottaa suun terveydenhoidon ammattilaisten työn sisällöstä, tutkinosta sekä koulutuksen pituudesta.	Katsausartikkeli	Suun terveydenhoidon asiantuntijat	Suun terveydenhoidon asiantuntijoiden tehtävä on edistää väestön suun terveyttä.
Sirviö, Kaarina 2022 b.	Suomi	Selvittää miten tehdään suun terveystarkastus ja miten kartoittaan potilaan esitiedot.	Katsausartikkeli	Suun tarkastus	Suun terveystarkastukseen sisältyy sekä suun ulkoinen tarkastus että sisäinen tarkastus.
Tarnanen, Kirsi & Suokas, Jaana & Vuorela Piia 2015.	Suomi	Antaa tietoa syömishäiriöstä	Käyvän hoidon potilasversiot	Syömishäiriöt	Syömishäiriöt ovat mielenterveyden häiriöitä, joihin hoitoon tarvitaan moniasiantuntijuus.
Rangé, Hélène & Colon, Pierre & Godart, Nathalie & Kapila, Yvonne & Bouchard, Philippe 2021.	Ranska	Selvittää syömishäiriöiden seuraukset suun terveyteen	Katsausartikkeli	Syömishäiriöiden seurauksetsuun terveyteen	Syömishäiriöistä seuraa suun vaurioita hampaistossa kuten eroosiota. Hyvällä hoidolla voidaan ehkäistä suun vauriot syömishäiriötä karsivilla.
Wu M.Sc, Lingeli & Gao M.Sc, Xiaoli & D., Ph & C.M Lo M.D.S., Edward & D., Ph & M.Y.Ho M.Soc.Sci., Samuel & Mcgrath M.Sc., Colman & D., Ph & C.M.Wong M.Phil., May & D., Ph 2017	Kiina	Selvittää motivoivan haastattelun vaikutus suuhygieniakäyttäytymisessä sekä potilaiden ruokavalion muuttamisessa.	Tapaus-verrokitutkimus	Motivoiva haastattelu	Motivoivalla haastattelulla on myönteisiä muutoksia aikuisten suun terveyskäyttäytymisessä ja ehkäisemään kariesta.

Meskanen, Katarina 2022	Suomi	Antaa tietoa ahmintahäiriöstä	Katsausartikkeli	Ahmintahäiriötä	Ahmintahäiriö on yleisin epätyypillinen syömishäiriö.
Salonen, Kari 2013	Suomi	Kehittämistoiminnan keskeiset periaatteet ja kehittämishanke toiminnallisena opinnäytetyönä	Katsausartikkeli	Tutkimuksellinen ja toiminnallinen opinnäytetyö	Selkeyttää tutkimuksellisen ja toiminnallisen opinnäytetyön sisältöjä, käsitteitä, sekä niiden erot ja samankaltaisuudet.
Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017	Suomi	Kehittämistoiminnan sisältöjen kuvaus ja käsitteiden jäsentely	Katsausartikkeli	Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmät	Korkeakouluopiskelijan kehittämistoiminta työelämälähtöisenä ja innovatiivisena opiskeluna. Selostaa opiskelijalle, mitä taitoja ja tietoa tarvitsee kehittämistoiminnassa.
Lahti, Uura-Liina 2019	Suomi	Lisätä ihmisten tietoisuutta epätyypillisistä syömishäiriöistä ja niiden vaikutuksista ihmisiin, jotka kärsivät niistä	Blogi	Epätyypillisiä syömishäiriöitä	Kertoo epätyypillisistä syömishäiriöistä, jotka jäävät usein diagnosimattomiksi, koska eivät täytä kriteerejä. Blogi kertoo ortoreksiasta ja kuinka myös henkilö, joka kärsii epätyypillisestä syömishäiriöistä ja sen oireista saa ja pitää hakea apua sen hoitoon.
Raevuori, Anu 2013	Suomi	Miten geneettiset tekijät vaikuttavat syömishäiriöiden ilmenemiseen	Lääketieteellinen aikakauskirja	Syömishäiriöiden perinnöllinen tausta	Kertoo mistä syömishäiriöiden alttius todennäköisesti muodostuu ja kuinka perinnölliset tekijät vaikuttavat esimerkiksi toisessa sukupolvessa. Periytyvyydellä ei kuitenkaan tarkoiteta, että pelkästään geenit ovat vaikuttavia tekijöitä.
Ruuska, Jaana 2021	Suomi	Syömishäiriöiden vaikutukset lapsissa ja nuorissa	Lääkärin käsikirja	Lapsia ja nuoria	Kuinka syömishäiriöt esiintyvät lapsilla ja nuoremmilla, niiden oireita, kriteerejä ja etiologiaa, sekä hoitoa.

