

Matero Paula & Keränen Leena

Opas ikääntyneen suunhoidosta Suomussalmen kotihoidon työntekijöille



Kuva: Pixabay

Sairaanhoitaja (AMK)
Sairaanhoitajakoulutus
Syksy 2023



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijät: Matero Paula & Keränen Leena

Työn nimi: Opas ikääntyneiden suunhoidosta Suomussalmen kotihoidon työntekijöille

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), sosiaali- ja terveystieteet

Asiasanat: ikääntyneet, kotihoito, suun terveys

Suun terveyden merkitys yleisterveyteen on tärkeämpi kuin usein osataan kuvitella. Epäterve suu altistaa erilaisille infektioille ja yleissairauksien pahentumiselle. Ikääntyneen hyvin hoidettu suu ylläpitää toimintakykyä sekä parantaa elämänlaatua. Kun suun terveys on kunnossa, ikääntynyt kykenee nauttimaan monipuolisemmasta ruokavaliosta. Monipuolinen ruokavalio vaikuttaa taas ikääntyneen mielen virkeyteen sekä koko kehon terveyteen.

Toimeksiantajamme on Suomussalmen kotihoito. Suomussalmen kotihoidossa työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia, fysioterapeutti, kodinhoitajia sekä esihenkilöt. Kotihoidon tarkoituksena on tukea kotona asumista. Tukea voi saada esimerkiksi toimintakyvyn ylläpitoon ja perushoidon toteuttamiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla ikääntymisen vaikutuksesta suun terveyteen ja suun omahoitoon sekä tuottaa opas ikääntyneiden suunhoidosta kotihoidon työntekijöiden käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kotihoidon työntekijät kiinnittämään huomiota ikääntyneiden asiakkaiden suunhoitoon. Tehtävänä oli myös vastata kysymyksiin: Miten ikääntymismuutokset vaikuttavat suun terveyteen? Millaisen oppaan avulla kotihoidon henkilökunta saa tietoa ikääntyneen suunhoidosta?

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tekeminen on edennyt tuotteistamisprosessin kautta. Tuotteistamisprosessissa kuvaamme vaiheittain sitä, miten opas on edennyt kehittämistarpeen tunnistamisesta valmiiseen tuotteeseen asti. Opas löytyy Kainuun hyvinvointialueen laatukäsikirjasta, jonka kautta tietoa on mahdollista jakaa myös eri kotihoidon yksiköiden kesken.

Kehittämissideana on joko päivitetty tai uusi opas, jossa käsitellään enemmän sähköhammasharjan käyttöä apuna ikääntyneiden suunhoidossa. Tällä hetkellä ikääntyneillä näkee vielä paljon manuaaliharjoja, mutta tulevaisuudessa ikääntyneillä sähköhammasharjoja voi näkyä nykyistä enemmän, joten aiheen käsittely olisi tärkeää.

Abstract

Authors: Matero Paula & Keränen Leena

Title of the Publication: A Guide to Elderly Oral Care for Home Care Staff in Suomussalmi

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: elderly, home care, oral health

Oral health is more important to general health than is often imagined. An unhealthy mouth exposes one to different infections and the worsening of general diseases. A well-maintained mouth maintains the functional capacity of an elderly person and improves the quality of life. When oral health is in order, the elderly person can enjoy a more versatile diet which, again, affects the vitality of the aged mind and the health of the whole body.

The commissioner of this thesis was Suomussalmi Home Care, which is staffed by practical nurses, registered nurses, a physiotherapist, home care workers, and supervisors. The purpose of home care is to support living at home. Support can be given, for example, for maintaining functional capacity and implementing basic care.

The purpose of this thesis was to describe the effect of aging on oral health and oral self-care and to produce a guide on elderly oral care to be used by home care staff. The aim was to make home care workers pay attention to the oral care of elderly clients. In addition, the thesis aimed to answer the following questions: how did changes related to aging affect oral health, and what kind of guide would the home care staff use to get information about the elderly's oral care?

This thesis is functional, the making of which progressed through the productization process. The productization process describes step by step how the guide progressed from the identification of the development need to the finished product. The guide can be found in the quality manual of Kainuu Wellbeing Services County, which makes it possible to disseminate information between different home care units.

In the future this guide could be updated, or an altogether new guide produced. The new guide could introduce the use of electric toothbrushes as an aid in the oral care of the elderly. At the moment, the elderly still often use manual toothbrushes, but in the future, the elderly may use electric toothbrushes more than now; thus, it would be important to address the topic.

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Kotihoidon asiakkaan suun hoitaminen	2
2.1	Kotihoito	2
2.2	Suun terveys	3
2.3	Suun terveyden merkitys ikääntyneellä	4
2.4	Ikääntyneiden suun sairaudet	5
2.5	Ikääntyneen ohjaus suunhoitoon.....	7
3	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tehtävät	10
4	Oppaan luominen tuotteistamisprosessin kautta	11
4.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen	11
4.2	Ideointia ja luonnostelua.....	12
4.3	Arviointia ja viimeistelyä	14
5	Pohdinta	16
5.1	Opinnäytetyön luotettavuus	16
5.2	Opinnäytetyön eettisyys	18
5.3	Ammatillisen osaamisen kehittyminen	19
5.4	Jatkotutkimukset ja kehittämisideat	21
	Lähteet	22

Liitteet

- 1 LIITE Aineistonhallintasuunnitelma
- 2 LIITE Palautekysely
- 3 LIITE Opas

1 Johdanto

Jokainen ihminen on oikeutettu hyvään suuhygieniaan. Lapsuudessa lapsen suuhygieniasta pitävät ensin huolta aikuiset, ja lapsen kasvaessa häntä opetetaan itsenäiseen suuhygieniasta huolehtimiseen hyvin varhaisessa vaiheessa niin kodin kuin koulun osalta. Mitä sitten kun ihminen ei enää pystykään itse pitämään huolta oman suunsa terveydestään? Miten voidaan pitää huolta tästä oikeudesta puhtaaseen suuhun?

Opinnäytetyömme aihe liittyy suun terveyteen. Kiinnostuksemme kohdistuu erityisesti kotona asuvien ikääntyneiden suun terveyteen ja miten sitä voisi ylläpitää. On erittäin tärkeää, että kotihoidon henkilöstöllä on riittävä tieto ja taito ikääntyneen suunhoidosta ja suun terveyden ylläpitoon liittyvästä ohjauksesta. Kotisairaanhoidon kuuluu terveydenhuoltolain mukaan perusterveydenhuollon piiriin. Kotisairaanhoidon voidaan tuottaa yhdessä sosiaalipalveluiden kanssa, jolloin puhutaan kotihoidosta (STM 2023.) Ikääntyneen kotona asumista pyritään tukemaan kotihoidon turvin. Kotihoidosta voidaan antaa ikääntyneelle apua esimerkiksi perushoidon toteuttamiseen. Perushoitoon kuuluu yhtenä osana hygieniasta huolehtiminen, johon kuuluu myös suuhygienia. Joskus ikääntyneen voimavarat eivät enää riitä itsenäiseen suuhygieniasta huolehtimiseen, jolloin suuhygienian toteutuminen jää omaisen tai hoitajan vastuulle.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö. Tuotimme oppaan ikääntyneiden suunhoidosta Suomussalmen kotihoidon työntekijöille. Mielestämme aihe on tärkeä, koska puutteellinen suuhygienia voi johtaa monenlaisiin ongelmiin, kuten infektiosairauksiin ja jo olemassa olevien sairauksien pahentumiseen. Tämä korostuu etenkin silloin, kun ihminen ei itse kykene toimintakyvyn puutteen vuoksi huolehtimaan omasta suuhygieniastaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kotihoidon työntekijät kiinnittämään huomiota ikääntyneiden asiakkaiden suunhoitoon. Ikääntyneen huono suuhygienia voi johtaa erilaisiin suun infektioihin sekä ravitsemustilan huonontumiseen ja sitä kautta vaikuttaa ikääntyneen elämänlaatuun.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla ikääntymisen vaikutuksesta suun terveyteen ja suun omahoitoon sekä tuottaa opas ikääntyneiden suunhoidosta kotihoidon työntekijöiden käyttöön.

Opinnäytetyössämme vastasimme siihen, miten ikääntymismuutokset vaikuttavat suun terveyteen ja millaisen oppaan avulla kotihoidon henkilökunta saa tietoa ikääntyneen suun hoidosta.

2 Kotihoidon asiakkaan suun hoitaminen

Riittämätön suuhygienia on yleinen ikääntyneiden ongelma. Ikääntyneen suun terveyden ylläpitoon vaikuttaa keskeisenä asiana se, pystyykö ikääntynyt itse puhdistamaan hampaansa. Kun omat voimavarat ja taidot eivät enää ole riittäviä suun omahoitoon, tulisi omaisten tai hoitohenkilökunnan huolehtia ikääntyneen päivittäisestä suuhygieniasta. Hyvä suunhoito parantaa ikääntyneen ihmisen elämänlaatua. (Siukosaari & Nihtilä 2015, 39.)

2.1 Kotihoito

Kansallisena tavoitteena on, että iäkäs ihminen voisi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, parhaimmillaan jopa elämänsä loppuun asti. Ihmisen tarvittaessa hoivaa ja huolenpitoa, hän voi saada sitä kotonaan tai kodinomaisessa asuinympäristössä. Kotihoito rakentuu julkisten ja yksityisten tahojen sekä järjestöjen tuottamien palveluiden ympärille. (THL 2022.) Kotihoito on moniammatillista ja henkilöstöön voi kuulua esimerkiksi lähihoitajia, sairaanhoitajia, fysioterapeutti, sosionomeja, kotiutushoitaja, palveluesimies, apulaispalveluesimies ja sihteeri. (Kainuun hyvinvointialue n.d.)

Kotona hoidetaan yhä vanhempia ikääntyneitä, joilla on monenlaista tuen ja avun tarvetta. Säännöllisen kotihoidon piirissä vuonna 2020 oli noin 16 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä ihmisistä. Vuonna 2020 säännöllisistä kotihoidon asiakkaista 77 prosenttia käytti paljon kotihoidon palveluja. Kotihoidon asiakkaista lähes joka viidennellä oli kolme tai enemmän kotihoidon tuottamaa käyntiä päivässä. (THL 2022.)

Jokaiselle kotihoidon asiakkaalle tehdään ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmasta löytyy asiakkaan hoidon ja palveluiden tarve, voimavarat, asiakkaan omat toiveet ja toimintakyky sekä toimintakyvyn ylläpitämiseksi suunnitellut, yksilölliset toiminnot. Ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma takaa asiakkaan hoidon jatkuvuutta ja yhdenmukaisuutta hoidon antajien tai palvelutuottajien vaihtuessaakin. (Jämsä, Kokko & Saari 2020.)

Kotihoidon asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää myös suunhoidon suunnitelman. Sitä varten tulee selvittää, miten ikäihminen selviytyy suun, hammasproteesien ja hampaiden

puhdistamisesta. Lisäksi selvitetään, saako ikääntynyt näihin asioihin kotona apuja esimerkiksi omaishoitajalta. Hoitajan tehtävänä on seurata kotikäyntien yhteydessä ikääntyneen syömistä, ravitsemustasoa ja sitä, miten suun puhdistaminen onnistuu. Tarpeen tullen hoitaja ohjaa ikääntyneen hammaslääkäriin tai suuhygienistin vastaanotolle. (Suomen Hammaslääkäriliitto n.d.)

2.2 Suun terveys

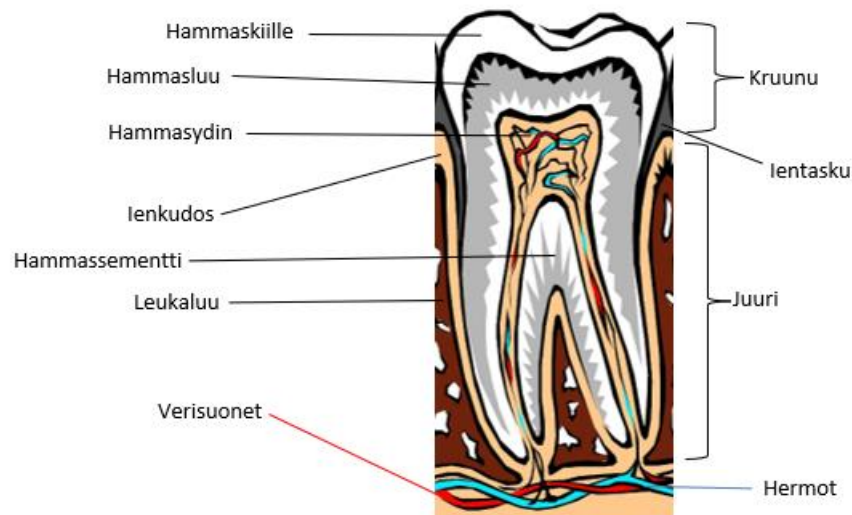
Yleisterveyteen kuuluu vahvana osana myös suun terveys. Usein ajatellaan sen jäävän taka-alalle, koska ei tiedetä, millaisia vaikutuksia suun hyvinvoinnilla on muuhun terveyteen. Keskeisen hyvinvoinnin tärkeänä osana on terve suu. Terve suu parantaa elämänlaatua sekä koko kehon terveyttä. (Suomen Hammaslääkäriliitto n.d.) Ikääntyneet, joilla on huono suun terveys, kärsivät todennäköisemmin huonommasta kognitiosta, toimintakyvystä, yleisterveydestä ja ravitsemustilasta. (Tuuliainen 2023.)

Suun kosteus, ravintoaineet ja sopiva lämpötila on ihanteellista mikrobien kasvulle. (Reini-Hirvelä 2017.) Epäterveen suun kautta verenkiertoon voi levitä mikrobeja, jotka voivat aiheuttaa infektioita kehon eri osissa ja pahimmassa tapauksessa nämä voivat aiheuttaa jopa sepsiksen tai sydämen sisäkalvon tulehduksen. (Suomen Hammaslääkäriliitto n.d.) Sepsis tarkoittaa tulehdustilaa, johon liittyy yksi tai useampi akuutti elinvaurio. (Valkonen & Karlsson 2018.)

Hyvää suun terveyttä tulee ylläpitää päivittäin. Siksi on tärkeää, että jo lapsena oppii rutiinit, kuinka suun terveydestä pidetään huolta. Parhaiten suun terveydestä voidaan pitää huolta terveellisillä elämäntavoilla sekä ravitsemuksella. Lisäksi tärkeässä roolissa on myös hampaiden harjaus fluoritahnalla päivittäin, aamuin illoin. Suositukset kehottavat myös välttämään naposteluja pitkin päivää eli tällä tarkoitetaan säännöllisen ruokailurytmin noudattamista (Suomen Hammaslääkäriliitto n.d.)

Hampaan rakenne koostuu näkyvästä osasta eli kruunusta, jota peittää kovakudos eli hammaskiille. Hammaskiille koostuu kivennäissuoloista ja tämän vuoksi se on elimistön kovinta kudosta. Hampaan kaulaosaa muodostuu juurimentistä. Juuri kiinnittyy kiinnityskudossäikeiden avulla leukaluuhun. Ientaskun sekä ienkudoksen ympäröimänä on hammasluu eli dentiini, joka muodostaa suurimman osan hampaasta. Dentiinin sisällä suojassa on hampaan ydinontelo, josta verisuonet sekä hermot jatkuvat hampaan juuren kärkiin. Juurikanavat sekä ydinontelo muodostavat

hampaan ytimen eli pulpan. Verisuonet ja hermosäikeet kulkevat hampaan juurissa olevien aukkojen kautta pulpaan, jonka avulla hammas on yhteydessä elimistön verenkiertoon ja hampaan osat saavat happea sekä ravinteita tätä reittiä pitkin. (Honkala 2022.)



Kuva 1. Hampaan rakenne. Kuva: Pixabay.

2.3 Suun terveyden merkitys ikääntyneellä

Ikääntyneidenkin kohdalla terve suu ja hampaat ovat merkittäviä elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä sekä tärkeä osa sosiaalista kanssakäymistä ja ulkonäköä. Koko purentaelintä tarvitaan myös syömiseen sekä puhumiseen. (Kajava 2018.)

Ihmisen ikääntyessä syljeneritys vähenee, hampaiden kiinnityssäikeet jäykistyvät, suun limakalvot heikkenevät ja purentavoima huononee. Menneinä vuosina hampaita on voitu poistaa ja paikata ja ne ovat voineet ”pidentyä” kun ikenet ovat vetäytyneet. Suussa voi olla myös hammasproteesi. Hampaiden tuntoherkkyys vähenee iän myötä, jonka vuoksi ikääntyneillä reiät saattavat edetä ilman sen suurempaa oirehdintaa. (Suomen Hammaslääkäriliitto n.d.)

Kun suu on kivuton, hammasproteesit istuvat suuhun hyvin ja hampaita on riittävästi, on syöminenkin helppoa ja siitä on mahdollista nauttia. Tällöin ikääntynyt kykenee syömään monipuolisesti ja ruokalajeja sen isommin valikoimatta. Monipuolisen ruokavalion avulla mieli pysyy virkeänä, vatsa toimii ongelmitta ja keho on hyvässä kunnossa. (Kajava 2018.)

Suun terveydellä on myös iso vaikutus ikääntyneen yleisterveyteen. Suun tulehdukset voivat pahimmillaan johtaa monien yleissairauksien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien sekä diabeteksen puhkeamiseen. Suun sairaudet ovat hiljaisia infektiosairauksia ja voivat aiheuttaa oireita vasta liian myöhäisessä vaiheessa, jolloin hampaita säästävät hoitomahdollisuudet ovat jo vähissä. Suun tulehdusten perusteellinen hoitaminen voi ehkäistä infektioiden komplikaatioita, parantaa monien pitkäaikaissairauksien hoitotasapainoa sekä ylläpitää ikääntyneen toimintakykyä. (Siukosaari & Nihtilä 2015, 36-40.)

Ikääntyneiden väestössä suun sairauksien riskitekijät kasaantuvat. Näitä yleisimpiä riskitekijöitä ovat puutteellinen suun omahoito, vähentynyt syljeneritys, kariogeeninen eli hammaskariesta aiheuttava dieetti, tupakointi ja yleissairaudet kuten diabetes. Myös jotkut lääkitykset voivat aiheuttaa suun kuivumista. Tämän vuoksi suun omahoito sekä säännölliset hammaslääkärin tutkimukset ovat tärkeitä ikääntyvillä. (Siukosaari & Nihtilä 2015, 36.)

2.4 Ikääntyneiden suun sairaudet

Yleisimpiä suun sairauksia ikääntyneillä ovat lisääntynyt **karies**, **kiinnityskudossairaudet** ja **limakalvomuutokset** (Lahti & Veräjänkorva 2018.)

Karies on yleinen mikrobivälitteinen sairaus, joka voi hoitamattomana johtaa hammasperäisen infektion syntyyn. Kariuksen syntyyn myötävaikuttavat monet tekijät. Näitä ovat esimerkiksi hampaiden riittämätön puhdistaminen, sokeripitoinen ravinto, fluorittoman tahnan käyttö, huono hoitomyönteisyys, napostelutyyppinen ruokailu, sokeripitoiset juomat, osaproteesit, erosiiviset eli syöpymien aiheuttamat kulumismuutokset hampaissa sekä lääkitykset ja sairaudet, jotka vähentävät syljeneritystä. (Karies (hallinta) 2020.)

Karies aiheuttaa hampaiden reikiintymistä. Hammas voi reikiintyä, jos sen pinnalle muodostuva biofilmi pääsee kehittymään häiriöittä. Biofilmi eli plakki on mikrobeista ja niiden tuottamista aineenvaihduntatuotteista koostunut rakenne, joka helpottaa bakteerien kiinnittymistä hampaan pintaan ja toimii myös mikrobeille ravinnonlähteenä. Hampaille haitallista, happoa tuottavaa sekä kariesvaurioita aiheuttavaa biofilmiä kutsutaan dysbioottiseksi biofilmiksi. Sokerien ja muiden helposti hapettuvien hiilihydraattien käyttämisen seurauksena tietyt bakteerit tuottavat biofilmiin ja hampaan pinnalle happoja. Näitä bakteereja ovat muun muassa tärkeimmät hammaskariksen aiheuttajat eli mutans-streptokokit, tietyt laktobasillilajit eli maitohappobakteerilajit ja Actinomyces-lajit. Näille bakteereille yhteistä on happojen sietokyky ja hapontuottokyky. (Karies (hallinta) 2020.)

Kariesta esiintyy yli 75-vuotiaista joka neljännellä naisella ja joka toisella miehellä. Ikääntyneillä havaitaan useammin ienvetäytymiä, jotka useimmiten johtuvat esimerkiksi kiinnityskudosskadosta tai harjausvaurioista. Ikenen alta paljastuneet alueet ovat herkempiä karioitumaan eli vaurioitumaan hampaan pinnalla olevan plakin takia, koska kiille ei suojaa niitä. Tästä syystä ikääntyneiden hampaat reikiintyvät ennemmin hampaan juuresta kuin kruunusta. (Lahti & Veräjänkorva 2018.)

Kiinnityskudossairaus eli **parodontiitti** on iensairaus, joka on yksi yleisimmistä kroonisista tulehduksista ikääntyneillä. Tässä iensairaudessa ikääntyneellä on vähintään yhden ientaskun syvyys vähintään 4 mm. Hoitamattomana parodontiitti voi johtaa jopa hampaan menetykseen. Parodontiitti on yhteisvaikutuksessa moneen yleissairauteen, kuten sydän- ja verisuonisairauksiin sekä diabetekseen. Suusta peräisin olevat tulehdukset ovat myös riskitekijöitä esimerkiksi aivoinfarktille sekä tekoniveltulehdukselle. Parodontiitin yleisempiä riskitekijöitä ovat esimerkiksi tupakointi, huono suuhygienia, iän tuomat muutokset, yleissairaudet sekä yleissairauksien lääkitykset. (Lahti & Veräjänkorva 2018.)

Ikääntyneillä **limakalvomuutokset** tyypillisesti johtuvat suun sienitulehduksista. Tulehdukset syntyvät useimmiten irrotettavan hammasproteesin alle jäävään limakalvoon. Tällaista limakalvomutosta kutsutaan proteesistomatiitiksi. Yleisimpiä oireita proteesistomatiitissa ovat kipu, polttelu, kirvely ja limakalvon punotus. (Lahti & Veräjänkorva 2018.)

Myös jotkin lääkitykset aiheuttavat limakalvoissa muutoksia. Sadat eri lääkevalmisteet aiheuttavat muun muassa suun kuivuutta ja tämä lisää riskiä altistua erilaisille suu- ja hammassairauksille.

Tällaisia lääkkeitä ovat esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksien hoitoon käytetyt lääkkeet. Limakalvon sieni-infektioon saattaa myös liittyä vaaleita peitteitä kielessä tai suun limakalvoilla. Yleisimmät riskitekijät ikääntyneen sieni-infektioon ovat huonosti istuva hammasproteesi, huono suuhygienia, vähentynyt syljeneritys, eri vitamiinien puutostilat sekä aliravitsemus. (Lahti & Veräjänkorva 2018.)

län lisääntyessä lisääntyy myös suusyövän riski. Suurimpia riskitekijöitä suusyövälle ovat alkoholin käyttö, tupakointi, HPV eli human papilloma virus sekä huulisyövän kannalta UV-säteily. On todettu, että suusyövän riskiä lisää myös krooniset limakalvosairaudet, kuten erytroplakia, leukoplakia ja lichen planus eli punajäkälä. (Lahti & Veräjänkorva 2018.) Erytroplakia tarkoittaa limakalvoilla esiintyvää, joko tarkkarajaista tai epätarkkarajaista kirkkaanpunaista muutosta. Leukoplakia puolestaan tarkoittaa pääosin vaaleaa suun limakalvomutosta. (Suusyöpä 2019.) Suusyöpä voi alussa olla hyvin huomaamaton ja vähäoireinen, mutta se lähettää etäpesäkkeitä jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Tämän takia suun limakalvoissa esiintyvät muutokset olisi hyvä tarkistuttaa lääkärissä tai hammaslääkärissä 2-3 viikon kuluessa muutosten huomattua. Suun syöpien ennaltaehkäisyyn kannalta olisi tärkeää tarkistuttaa limakalvot säännöllisesti. (Lahti & Veräjänkorva 2018.)

2.5 Ikääntyneen ohjaus suunhoitoon

Ikääntyneen suunhoidon ohjauksessa tulee ottaa huomioon ikääntyneen voimavarat. Hoitajana tulee selvittää, onko ikääntynyt kykenevä itsenäisesti huolehtimaan päivittäisestä suuhygieniasta ja löytyykö ohjattavalla ikääntyneellä tarvittavat suunhoitovälineet kotoa. Jos ikääntyneen omat voimavarat eivät riitä huolehtimaan päivittäisestä suuhygieniasta, tulee hoitohenkilökunnan tai omaisten tästä huolehtia. Hyvän suunhoidon keinot ovat kaikille ohjattaville samat: tupakoimattomuus, suuhygieniasta huolehtiminen, terveellinen ruokavalio ja säännölliset hammashoitokäynnit. Ikääntyvän ohjaus tulisi aloittaa jo varhain keski-ikäisenä, jolloin ikääntymiseen olisi hyvä jo varautua. Jokaiselle ikääntyneelle tulee laatia yksilöllinen suunhoitosuunnitelma ja hoitajien tai omaisten tulisi varmistaa, että suunhoito toteutuu. Muistisairasta ikääntynyttä voi olla vaikea oh-

jeistaa suunhoitoon, koska hän ei todennäköisesti kykene enää itse huolehtimaan suunhoidostaan, jolloin päivittäisen suuhygienian hoitaa joko hoitaja tai ohjeistettu omainen. (Siukosaari & Nihtilä 2015, 39.)

On tärkeää luoda ikääntyneelle rutiineja suunhoidon toteuttamisen osalta, jolloin ikäihmisen toimintakyky ja osallistuminen päivittäisiin toimintoihin säilyy. Rutiinien luominen ja niiden löytäminen ennaltaehkäisee sairauksien syntymistä sekä niiden etenemisiä. Työntekijä kartoittaa hoitosuhteen alussa minkälaisia suunhoidon välineitä asiakkaalta löytyy ja tarvittaessa opastaa asiakasta käyttämään hoitotuotteita oikein. Asiakaskäynneillä kotihoidon työntekijän tulisi seurata ikääntyneen ravitsemuksen sekä suunhoidon toteutumista. Tarvittaessa työntekijä voi antaa lisäopastusta asiakkaalle tai auttaa asiakasta suorittamaan päivittäinen suun puhdistus. Jos tarve vaatii, voi kotihoidon työntekijä ohjata asiakkaan suun terveydenhuollon ammattilaiselle. (Pariikka 2021.)

Syljen erityksen vähentyminen on ikääntyneillä hyvin yleistä. Syljen vähentyminen vaikeuttaa puhumista, ruoasta nauttimista ja sen syömistä sekä hankaloittaa hammasproteesien käyttöä, koska kuiva suu huonontaa niiden istuvuutta. Mitään parantavaa hoitoa kuivalle suulle ei ole, mutta asiakasta voi neuvoa oireiden lievittämiseen ja haittojen ehkäisyyn. Oireita voidaan lievittää muun muassa riittävällä nesteiden juomisella. Ikääntyneen tulisi juoda nesteitä 1,5–2 l/vrk. Ruoan koostumukseen on myös tärkeää kiinnittää huomiota. Ruokavaliossa tulisi olla pureskeltavia ruoka-aineita, koska tämä aktivoi sylkirauhasten toimintaa. (Siukosaari & Nihtilä 2015, 37-38.)

Syljen erityksen kannalta ruoan pureskelu on tärkeää, mutta kaikilla ei ole mahdollista pureskella esimerkiksi kovaa leipää tai juuresta. Tällöin ikääntynyt voi pureskella pehmeää ruokaa. Soseutettu ja vellimäinen ruoka eivät yksinään lisää syljeneritystä. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2009, 131.)

Ksylitolipurkkien- ja pastillien käyttö lisää syljeneritystä ilman, että reikiintymisriski kasvaa. Happamien makeisten tai nesteiden käyttöä ei suositella, koska ne lisäävät reikiintymisriskiä. Suupielten ja huulten rasvauksella voidaan helpottaa yöaikaista suun kuivumista. Lisää helppoja keinoja suun kosteutukseen ovat muun muassa öljypitoiset nenätipat tai -suihkeet sekä se, että laittaa muutaman tipan ruokaöljyä kielen päälle. Apteekeista voi myös löytää monenlaisia suun kuivumiseen tarkoitettuja käsikauppatuotteita, joita voi myös suositella asiakkaille. (Siukosaari & Nihtilä 2015, 37-38.)

Suunhoitoon käytettäviä välineitä ovat pehmeäharjaksinen, sopivan kokoinen hammasharja, hammasväliharja, harjatikku, hammaslanka, fluoritahna ja fluoripurkutteluliuos (Karieksen hallinta iäkkäillä 2020.) Ensisijaisesti suositellaan sähköhammasharjaa, mutta manuaaliharjalla eli ”perinteisellä hammasharjalla” on myös mahdollista saada yhtä hyvä harjaustulos, jos hallitsee tehokkaan harjaustekniikan (Heikkinen 3.10.2023.) Hammasproteesien puhdistukseen tarvitaan nestemäinen pesuaine, erillinen proteesiharja proteesien puhdistukseen sekä kerran viikossa käytettäviä kemiallisia liuoksia, kuten Corega tabs (Heikkinen 3.10.2023.) Jos ikääntyneellä on vaikeuksia avata suuta tarpeeksi, niin lastenharja, soloharja tai kolmitasoharja ovat vaihtoehtoja perinteisen hammasharjan tilalle. Hammasvälien puhdistukseen parhaimpia tuotteita ovat hammasväliharja ja harjatikku, mutta jos hammasväliharja ei mahdu hammasväleihin, voidaan käyttää hammaslankaa. Fluoritahnan tulee olla sellaista, joka ei ärsytä ikääntyneen ikeniä, tai ei ole liian voimakkaan makuinen. Jos tahna on liian voimakas, se jää todennäköisemmin käyttämättä. Fluoritahnan olisi hyvä olla natriumlauryylisulfaatin, ettei hammastahnan vaahto ärsytä limakalvoja. Tarvittaessa ikääntyneelle voidaan määrätä korkean fluoripitoisuuden hammastahnaa. Jos hampaiden harjaaminen ei onnistu jostain syystä, niin väliaikaisesti voidaan käyttää 0,02% fluoridia sisältävää suuvettä. (Karieksen hallinta iäkkäillä 2020.)

Suunhoitoon käytettävien välineiden lisäksi on tärkeää osata välineiden oikeanlainen käyttö. Hammasharja tulisi vaihtaa uuteen kolmen kuukauden välein, tai jos harjaspää on menettänyt muotonsa tai harjakset ovat rispaantuneet. Harjausmenetelmiä on erilaisia, mutta tärkeintä on se, että plakki saadaan poistettua mahdollisimman tehokkaasti ilman, että aiheutetaan kova- tai pehmytkudosvaurioita. Harjatessa tulisi ulottaa harjakset ienrajaan saakka, jolloin myös ientaskut saadaan puhdistettua. Harjatessa tulisi edetä järjestelmällisesti kaikki hammaspinnat läpi käyden, jotta plakki saataisiin pois kaikkialta. Hammasvälien puhdistus tehdään kerran päivässä, ja ne voidaan puhdistaa joko ennen hampaiden harjausta tai sen jälkeen. (Heikkinen 3.10.2023)

3 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tehtävät

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla ikääntymisen vaikutuksesta suun terveyteen ja suun omahoitoon sekä tuottaa opas.

Työmme tavoitteena oli saada kotihoidon työntekijät kiinnittämään huomiota ikääntyneiden asiakkaiden suunhoitoon. Ikääntyneen huono suuhygienia voi johtaa erilaisiin suun infektioihin sekä ravitsemustilan huonontumiseen ja sitä kautta vaikuttaa negatiivisesti ikääntyneen elämänlaatuun.

Tehtävänäme oli vastata seuraaviin kysymyksiin opinnäytetyössämme:

1. Miten ikääntymismuutokset vaikuttavat suun terveyteen?
2. Millaisen oppaan avulla kotihoidon henkilökunta saa tietoa ikääntyneen suunhoidosta?

4 Oppaan luominen tuotteistamisprosessin kautta

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tekemisessä on käytetty tuotteistamisprosessia. Käytimme tuotteistamisprosessin pohjana Jämsän & Mannisen Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla.



Kuvio 1. Uuden tuotteen kehittyminen (Jämsä & Manninen 2000, 30.)

Tuotekehitysprosessiin kuuluu viisi vaihetta: ongelmien tai kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideointivaihe, luonnosteluvaihe, kehittelyvaihe ja viimeistelyvaihe. Näiden vaiheiden jälkeen saadaan aikaan valmis tuote. (Jämsä & Manninen 2000, 83.)

4.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Ongelmalähtöisten lähestymistapojen yhdeksi tavoitteeksi voidaan asettaa täysin uuden palvelutuotteen, materiaalsen tuotteen tai näiden yhdistelmän kehittäminen vastaamaan nykyisen tai uuden asiakaskunnan tarpeita. (Jämsä & Manninen, 29-30.)

Kun lähdetään täsmentämään ongelmia ja kehittämistarvetta, on tärkeää selvittää keitä asiakasryhmiä ongelma koskettaa ja miten yleinen se on. Ongelmatilanteisiin liittyviä muita seikkoja, kuten ongelmatilanteiden esiintymisen olosuhteita ja kausiluontoisuutta on tarpeen tunnistaa. Eri osapuolilla, kuten asiakkailla, heidän omaisillaan, palvelujen kustantajilla ja tarjoajilla ei saata olla yhteistä, yhtenäistä käsitystä ongelmista ja kehittämistarpeista. Tämän vuoksi joskus saattaa joutua tarvitsemaan esi- ja lisäselvitystä kehittämistarpeen varmistamiseksi. (Jämsä & Manninen, 31.)

Lokakuussa vuonna 2022 saimme opinnäytetyön aiheesta ideaa opinnäytetyökoordinaattorilta. Kävimme Suomussalmen kotihoidon palveluesihenkilön kanssa keskustelua opinnäytetyöideastamme. Tällöin saimme kuulla, että Suomussalmen kotihoidolla ei ole entuudestaan työntekijöille opasta ikääntyneiden suunhoidosta. Koimme aiheen tärkeäksi opinnäytetyökoordinaattorin kanssa ja halusimme tehdä siitä oman versiomme yksikköön. Aiheen tärkeydestä kertoo myös se, että vuonna 2023 kampanjoitiin valtakunnallisesti ikääntyneiden suun terveyden puolesta. Näitä kampanjoita olivat esimerkiksi Avaa suu sekä Koko Suomi harjaa.

Mietimme ongelmia, jotka liittyvät ikääntyneiden suunhoitoon. Molemmilla meistä on kokemusta ikääntyneiden hoitotyöstä, joko harjoitteluiden tai töiden kautta. Meillä tuli mieleen muun muassa se, että suun hoitaminen jää usein muiden hoitotoimenpiteiden varjoon tai se hoidetaan huolimattomasti. Työkentällä huomaa usein, että hammasharjaa käytetään silloin tällöin vain etuhampaiden pesuun tai proteesit käydään vain veden alla huuhtelemassa. Kuitenkin pääsääntöisesti vuoteessa olevien ikääntyneiden hampaat jäävät liian usein hoitamatta. Olemme myös huomanneet sen, että proteesien alla olevaa ikenien kuntoa tulee harvoin tarkasteltua.

4.2 Ideointia ja luonnostelua

Kun saadaan varmuus kehittämistarpeesta, mutta ratkaisukeinoja päätöksestä ei ole tehty, alkaa ideointivaihe eri vaihtoehtojen löytämiseksi. Innovaatioiden ja vaihtoehtojen avulla yritetään löytää ratkaisuja sillä hetkellä ajankohtaisiin paikallisiin tai organisaatiokohtaisiin ongelmiin. Tämä vaiheen kesto voi olla lyhyt, jos kyseessä uudistus jo olemassa oleville tuotteille. Jos tällaista vaihtoehtoa ei ole, ratkaisuja ongelmiin ruvetaan etsimään hyödyntämällä erilaisia lähestymis- ja työtapoja. Yleisimpiä näistä ovat luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmät. (Jämsä & Manninen 2000, 35.)

Ideointivaiheessa on pohdittava muun muassa sitä, mitä hyötyä ratkaisuvaihtoehdosta on ja voiko se olla ratkaisu ongelmiin, kuinka oleellisella tavalla vaihtoehdon käyttöönotto tulee muuttamaan tämänhetkistä toimintaa, kenelle vaihtoehto on suunnattu, mikä on heidän suhtautumisensa siihen, mikä tuotteen todennäköinen kysyntä on ja mitkä ovat toteuttamis- ja rahoitusmahdollisuudet. (Jämsä & Manninen 2000, 40.)

Tuotteen luonnosteluvaihe alkaa silloin, kun on tehty päätös siitä, millainen tuote on aikomus suunnitella ja toteuttaa. Luonnosteluvaiheessa tehdään analyysiä siitä, mitkä eri tekijät ja näkökulmat ohjaavat tuotteen suunnittelun ja valmistuksen prosessia. Tuotteen laatu syntyy, kun eri näkökulmista tehdään koonti ja ne yhdistetään tukemaan toisiaan. Tuotteen laatuun vaikuttaa muun muassa asiakasprofiili, asiantuntijatieto, arvot ja periaatteet, sidosryhmät, toimintaympäristö ja tuotteen asiasisältö. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Pyrimme ottamaan oppaan suunnittelussa huomioon sen seikan, miten opas sopisi parhaiten kotihoiton työntekijöiden käyttöön. Suunnittelimme, että teemme oppaastamme mahdollisimman selkeän ja helposti luettavan. Välttimme liian pitkiä ja vaikeasti luettavia virkkeitä. Käytimme hillitysti värejä, ettei oppaasta tule liian sekavan näköinen lukijan silmään. Oppaasta tuli kahden A4 sivun kokoinen. Opas on palstoitettu kahteen osaan, jolloin sen voi tulostaa itselleen siten, että oppaan voi taittaa kahtia ja asetelut säilyvät tulosteessa. Kotihoiton henkilökunta voi halutesaan kantaa mukana tulostettua versiota oppaasta. Näin se on nopeasti otettavissa käyttöön asiakkaan luona esim. ikääntyneen suunhoidon ohjauksessa yhtenä apuvälineenä.

Oppaaseen tuli:

- Lyhyitä tietopaketteja siitä, miksi suuhygienia on tärkeää
- Kuvia erilaisista suunhoitovälineistä
- Vinkkejä tuotteista ja keinoista syljen erityksen lisäämiseksi ja limakalvojen kostuttamiseksi

Oppaan teossa huomioimme Kainuun hyvinvointialueen graafiset ohjeistukset ohjausmateriaalille. Esimerkiksi fonttityyli ja fonttikoko ovat Kainuun hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaiset, ja käytimme oppaassa Kainuun hyvinvointialueen logoa oppaan molemmilla sivuilla.

Suunnittelun jälkeen teimme oppaasta koeversion Canva-ohjelmalla. Canva oli meille ennestään tuntematon ohjelma, mutta sen käyttö oli pienen opettelun jälkeen yksinkertaista. Koeversion sisältöä käytiin HELLÄ-hankkeen suunnittelijoiden sekä ohjaavan opettajamme kanssa läpi. Oppaan ulkoasua tarkastelivat myös Kainuun hyvinvointialueen kehittämisen tiimin erikoissuunnittelija, laadunhallinnan suunnittelija sekä viestintäasiantuntija. Teimme heidän korjauskehotusten

mukaan pieniä muutoksia oppaaseen ennen sen lähettämistä palautekyselyyn Suomussalmen kotihoidolle.

4.3 Arviointia ja viimeistelyä

Jokaisen tuotemuotojen kehittelyn eri vaiheissa on tarpeen saada palautetta ja arviointia. Paras keino tähän on esitellä tuotetta sen valmisteluvaiheessa. Koekäyttäjiksi voidaan ottaa tuotekehitysprosessiin osallistuvia tuotteen tilaajia ja asiakkaita. Tässä on huomioitava kuitenkin se, että heiltä saatu palaute voi olla liian rohkaisevaa koska he ovat tutustuneet tuotteeseen jo suunnitteluvaiheessa ja heidän antamia näkökulmiaan on voitu ottaa jo silloin huomioon. Tästä syystä heiltä saatu kriittinen palaute voi jäädä vähäiseksi. Tämän vuoksi koekäyttäjiksi on hyvä valita ihmisiä, jotka eivät tunne kehiteltävää tuotetta entuudestaan. Palaute ja tuotteen käyttötilanteet tulisi olla niin todellisia arjen tilanteita kuin mahdollista. Palautteen antaminen on helpompaa, jos rinnalla on vertailukelpoinen entinen tuote tai toimintaa tarkastellaan siten, että tuotetta ei ole lainkaan olemassa. Vertaillessa tuotteen edut ja puutteet korostuvat paremmin, ja uuden tuotteen korjaamis- ja kehittämistarve sen sijaan konkretisoituu. Tuotetestaajan on mahdollista myös itse antaa muutosehdotuksia ja erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

Palautetietoa kerättiin opinnäytetyössämme Google Formsillä avulla lähettämällä linkki sähköpostin kautta palautekyselyyn Suomussalmen kotihoidon työntekijöille. Suomussalmen kotihoidon palveluesihenkilö hankki koekäyttäjiksi työntekijöiden keskuudesta, joiden oli mahdollista antaa anonymina palautetta. Linkki palautekyselyyn lähti noin 40 työntekijälle, ja saimme palautteen tuotteesta viideltä anonymiltä työntekijältä. Palautteet poistettiin heti niiden käsittelyn jälkeen. Palautekyselyssä oli avoimia sekä suljettuja kysymyksiä. (Liite 2)

Palautteet oppaasta olivat suurimmaksi osaksi myönteisiä. Saimme myös rakentavaa palautetta oppaan ulkonäköön ja virkkeiden pituuteen liittyen. Kaikki koekäyttäjät vastasivat, että he kokivat oppaan hyödylliseksi ja saivat oppaasta tarvittavan tiedon. 80 % vastaajista kokivat oppaan helpolukaiseksi. Oppaasta uutta tietoa eivät saaneet 60 % vastaajista. 80 % vastaajista oli sitä mieltä, että oppaassa olevat virkkeet olivat sopivan pituisia. Lopuksi vastaajat saivat kirjoittaa kommentteja oppaasta. Kommentteja olivat muun muassa:

”Teksti sopivan lyhyt ja ytimekäs. Hyvä kuvitus.”

”Levoton, liikaa tekstiä ja fontti epäselvä. Asia tärkeä”

”Selkeä, ei liikaa tekstiä”

”Lyhyt ja ytimekäs”

Kun tuote alkaa valmistua, tulee seuraavana vaiheena tuotteen viimeistely saatujen palautteiden ja koekäytön avulla saatujen kokemusten perusteella. Viimeistelyvaiheessa voidaan hioa yksityiskohtia, laatia käyttö- ja toteutusohjeita sekä suunnitella mahdollisia huoltotoimenpiteitä tai päivittämisiä. Tuotteen viimeistelyvaiheeseen kuuluu myös valmiin tuotteen jakelusuunnittelu, johon liittyy tehostettu markkinointi. Markkinoinnin avulla pyritään saamaan tuotteelle lisää kysyntää ja turvataan tuotteen käyttöönottoa silloin, kun tuote on tehty jollekin määrätulle toimipisteelle tilauksesta. (Jämsä & Manninen 2000, 81.)

Kävimme annetun palautteen pohjalta läpi sitä, miten oppaassa olevia virkkeitä voisi tehdä vielä enemmän lukijaystävälliseksi. Lyhensimme osaa virkkeistä siten, että virkkeen sisältö jäisi kuitenkin lukijalle tarpeeksi selkeäksi. Fonttityyliin ja sen kokoon emme voineet vaikuttaa itse, koska niissä noudatettiin Kainuun hyvinvointialueen ohjeita ohjausmateriaalille. Kuvien sijoittelulla sopiviin kohtiin pyrimme siihen, ettei opas olisi liian levoton.

5 Pohdinta

Tässä luvussa tarkastelemme opinnäytetyön luotettavuutta, eettisyyttä ja omaa ammatillista kasvua opinnäytetyön prosessin aikana. Opinnäytetyön luotettavuuden arviointiin käytimme laadullisen tutkimuksen arviointikriteerejä. Eettisyyttä pohdimme muun muassa hyvän tieteellisen käytännön kautta ja ammatillisen kasvun arviointiin käytimme pohjalla Jämsä & Mannisen Tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla – teosta sekä sairaanhoitajan kompetensseja.

5.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyömme luotettavuuden arvioinnissa käytetään kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen kriteerejä. Keskeisiä asioita tässä ovat henkilöiden, tapahtumien ja paikkojen kuvaukset. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa huolellisella tutkimuksen suunnittelulla ja tarkoilla kuvauksilla eri vaiheista. Aineiston hankintaan liittyvät, tarkat kuvaukset ovat tärkeitä. (Korhonen & Lahtinen 2012.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimusaineiston keräämisen, aineiston analysoinnin ja tutkimuksen raportoinnin kannalta. Hyvää laadullista tutkimusta puoltavat tuoreus, uudet näkökulmat ja selkeä kirjoitustyyli. (Korhonen & Lahtinen 2012.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin käytetään luotettavuuden arvioinnin kriteerejä. Kriteerejä ovat esimerkiksi uskottavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tehdyn tutkimuksen ja siitä saatujen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksen yhteydessä. Tutkimuksen tekijällä on varmistettava, miten hyvin tutkimukseen osallistuvien henkilöiden käsitykset tutkimuskohteesta vastaavat tutkimustulosta. Uskottavuutta voidaan vahvistaa sillä, että keskustelee tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kanssa tutkimuksen tuloksista eri vaiheissa. Lopuksi tutkimuksen tulokset palautetaan tutkimukseen osallistuville henkilöille ja heiltä voidaan pyytää arviota tutkimuksen tulosten paikkansapitävyydestä. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Meidän opinnäytetyössämme uskottavuutta voitiin li-

sätä sillä, että tehtiin opas, joka lähetettiin eteenpäin henkilöille, jotka testasivat sen ensin. Koe-käyttäjät olivat satunnaisia kotihoidon työntekijöitä, joille valmis opas menee käyttöön. Heidän mielipiteiden ja näkemysten pohjalta oppaaseen oli vielä mahdollisuus tehdä esimerkiksi luettavuutta helpottavia muutoksia, jotta lopullisesta oppaasta saatiin käyttökelpoisempi. Kirjasimme koe-käyttäjien kommentteja oppaasta tutkimusraporttiimme lukuun 4.3.

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekijällä on itsellä oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tekijän tulee arvioida omia sitä, miten hän itse vaikuttaa luomaansa aineistoon ja tutkimuksen kokonaisprosessiin. Tutkimuksen tekijän lähtökohdat tulee myös olla esillä tutkimusraportissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kuvasimme tutkimusraportissa, miksi olemme halunneet tehdä kyseisestä aiheesta oppaan, miten päädyimme aiheeseen alun perin, ketkä tuotteen tekijät ovat ja miten se koskettaa myös meitä nykyisessä ja tulevassa työssä.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen avulla saatujen tulosten siirrettävyyttä muihin vastavaihtoihin. Tutkimuksen tekijällä on kerrottava riittävän kuvailevasti tietoa henkilöistä, jotka osallistuivat tutkimukseen sekä ympäristöstä, jotta lukijalla on mahdollisuus arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Meidän tutkimusraportissamme kuvataan tarkasti, kenelle opas tulee käyttöön, ja mille kohderyhmälle se on suunnattu. Meidän tapauksessa tuotteen tulee kotihoidon työntekijöiden käyttöön, ja se on kohdennettu ikääntyneiden kotihoidon asiakkaiden suunterveyteen. Opas sisältää kuitenkin yleistä tietoa ikääntyneiden suunterveydestä, joten oppaasta saatua tietoa voi hyödyntää yleisesti muidenkin ikääntyneiden suunhoitoon.

Olemme pyrkineet tutkimusraportissa kuvaamaan tarkasti opinnäytetyömme eri vaiheita, tarkoitusta ja toteutusta. Meidän opinnäytetyöprosessimme eteni Jämsä & Mannisen Tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla – teoksen pohjalta. Ensinnäkin tunnistimme ja määritimme kehittämistarpeen, jota olemme kuvanneet tarkemmin luvussa 4.1. Sen jälkeen ideoimme ja luonnostelimme suunhoitoon tarkoitettua opasta. Suunnittelimme, miten tuotteen saisi mukautettua parhaiten ja helpoiten käytännön työhön kotihoidon kentälle. Tätä olemme kuvanneet tarkemmin luvussa 4.2.

5.2 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyys on oleellinen ja tärkeä osa kaikessa tieteellisessä toiminnassa. Ensimmäisen eettinen valinta tutkimusprosessissa on tutkimusaiheen valinta. Tutkimusaihetta valittaessa tulee ottaa yhteiskunnallinen merkitys huomioon ja erityisesti tutkimuksen vaikutukset siihen osallistuville henkilöille. Yksi tutkimuseetiikan periaate ja oikeutus tutkimuksen aloitukselle on tutkimuksen hyödyllisyys. Tutkimuksen eettistä näkökulmaa tulee miettiä ja tarkastella tutkimuksen jokaisessa eri vaiheessa. (Korhonen & Lahtinen 2012.) Halusimme tehdä oppaan sen hyödyllisyyden sekä aiheen tärkeyden vuoksi. Kehittämistarve tunnistettiin silloin, kun saimme tietoomme, ettei Suomussalmen kotihoidolla ole vastaavaa opasta olemassa.

Tutkimuksen teossa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimukseen sovelletaan eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tieteellisen tiedon luonteen valossa avoimuus ja vastuullinen tiedeviestintä tutkimusten tuloksien julkaisemisen yhteydessä on tärkeää. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Noudatimme opinnäytetyömme teossa avoimen tieteen periaatetta, ja tämän vuoksi valmis opas on liitetty mukaan tutkimusraporttiin, että se on kaikkien halukkaiden tarkasteltavissa. Olemme kuvanneet raporttiin, minkälaista palautetta luomamme opas sai työelämän puolelta.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tärkeänä osana se, että muiden tutkijoiden työt ja saavutukset otetaan asianmukaisella tavalla huomioon. Tässä yhteydessä tällä tarkoitetaan sitä, että muiden työtä kunnioitetaan ja heidän teoksiinsa viitataan asianmukaisella tavalla. Tämä antaa muiden tutkijoiden saavutuksille niille kuuluvan arvon sekä merkityksen, kun tekee omaa tutkimusta ja julkaisee sen tuloksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Olimme huolellisia lähdeviitteiden merkitsemisessä ja käytimme luotettavia lähteitä. Lähteitä valittaessa tarkastelimme lähteen julkaisuvuotta, julkaisualustaa, tekstin objektiivisuutta, tekstin virheettömyyttä ja sitä, kuka tekstin on kirjoittanut. Pyrimme käyttämään lähteitä monipuolisesti ja tutkimusraportissa olevaa tekstiä on koottu yhteen eri lähteistä.

Opasta tehdessämme pohdimme sitä, miten voisimme kuvailla suunhoitoon käytettäviä tuotteita siten, että oppaan lukija saa mielikuvan siitä, minkälaisesta tuotteesta on kyse. Päätimme tämän vuoksi käyttää esimerkkinä yleisesti tunnettua kaupanimeä tuotteelle kohdassa, jossa kerromme, että hammasproteesit tulisi laittaa kerran viikossa kemialliseen liuokseen. Oppaan lukijalla voi olla hankalaa ymmärtää mitä tarkoitamme tässä yhteydessä kemiallisella liuoksella, joten

lisäsimme kaupanimen havainnollistamaan sitä, minkälaisesta tuotteesta on kyse. Oppaassa on myös kaksi kuvaa, joissa kaupanimi on nähtävillä tuotteissa. Halusimme siinäkin tapauksessa antaa oppaan lukijalle paremmin mielikuvaa siitä, minkälainen tuote on kyseessä. Muuten pyrimme opasta tehdessämme siihen, ettemme puhuisi tuotteista kaupanimillä ja tulisi mainostaneeksi yhtä tiettyä tuotetta.

5.3 Ammatillisen osaamisen kehittyminen

Osaaminen koostuu tiedosta ja taidosta. Osaamiseen liittyy myös kokemuksen tuoma ulottuvuus. Tämän ulottuvuuden kautta tietotaito lisääntyy ja täsmentyy. Osaamisen avulla henkilöllä on mahdollisuus analysoida eri tilanteissa tulevia tilanteita sekä muodostamaan niiden kautta uusia innovaatioita. (Jämsä & Manninen 2000, 23.)

Sosiaali- ja terveysalalla keskeiseen osaamiseen kuuluu muun muassa kykyä tunnistaa ja täsmentää asiakkaan tarpeita yhdessä asiakkaan tai hänen omaistensa kanssa, kykyä asettaa tavoitteita yhdessä asiakkaan ja moniammatillisen tiimin kanssa, kykyä valita tilanteen vaatimia auttamismenetelmiä ja -keinoja sekä kykyä toteuttaa ja arvioida suunnitelman toteutumisen vaiheita (Jämsä & Manninen 2000, 23.)

Ammatillisen osaamisen kehittymistä opinnäytetyöprosessissamme voidaan tarkastella sairaanhoitajan kompetenssien avulla. Näitä ovat mm. terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, kliininen hoitotyö, ohjaus- ja opetusosaaminen, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko sekä asiakaslähtöisyys.

Tulemme olemaan tulevaisuudessa hoitoalan ammattilaisia, joiden työnkuvaan on mahdollista kuulua myös asiakkaan/potilaan perushoitoa. Sairaanhoitajan kompetensseista kaksi ovat terveyden ja toimintakyvyn edistäminen sekä kliininen hoitotyö, joihin myös suunhoito voidaan laskea kuuluvaksi. Suunhoito kuuluu osaksi perushoitoa ja sitä on tärkeää toteuttaa päivittäin. Tehdessämme tätä opinnäytetyötä, tulimme kehittäneeksi omaa tietoisuuttamme suunhoidon tärkeydestä ja pystymme tämän ansiosta jakamaan saatua tietoa myös muille. Opimme opinnäytetyötä tehdessämme sen, miksi suunhoito on tärkeää ja mitä sen avulla voidaan ehkäistä.

Ohjaus- ja opetusosaamisemme kehittyi opinnäytetyötä tehdessämme, kun tuotimme hankkimiemme tietojen perusteella oppaan, jonka jaoimme hoitoalan ammattilaisten käyttöön. Pyrimme siihen, että opinnäytetyöstä tulee olemaan hyötyä kaikille hoitoalan ammattilaisille, jotka opasta käyttävät ja että he saisivat uutta tietoa ikääntyneiden suunhoidosta tai vahvistusta vanhaan, jo opittuun tietoon. Kertaus on hyvä tapa vahvistaa opittua tietoa.

Keskeisenä osaamisalana sosiaali- ja terveysalalla työskentelevällä henkilöllä on kykyä soveltaa tutkittua tietoa toiminnassaan (Jämsä & Manninen 2000, 23.) Näyttöön perustuvan tiedon löytäminen olikin tärkeä osa opinnäytetyöprosessiamme. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko on myös yksi sairaanhoitajan kompetensseista. Opimme hakemaan tietoa luotettavista lähteistä ja käyttämään lähdekritiikkiä. Käytimme opinnäytetyössämme muun muassa Theseuksen, Terveystieteen ja Duodecimin omia tietokantoja. Välillä meillä oli hankalaa löytää esimerkiksi opinnäytetyöissä käytettyjä, alkuperäisiä lähteitä koska lähteet olivat maksullisia tai niitä ei ollut lainattavissa kirjan muodossa kirjastoista. Joskus olemme myös joutuneet käyttämään vanhempaa painosta jostain teoksesta. Esimerkkinä tästä on Heikka ym. 2009 Terve suu – teos. Olimme halunneet käyttää lähteenä teoksen uusinta painosta tai ainakin huomattavasti uudempaa kuin 2009 vuoden, mutta kirjoja ei ollut mahdollista lainata käytössämme olevista kirjastoista, koska ne olivat jo lainattu kuukausien päähän.

Asiakaslähtöisyyden kehittyminen tulee kohdallamme siitä, että opasta tehdessä ymmärsimme sen, kuinka tärkeää on hyödyntää asiakkaan omia näkemyksiä ja voimavaroja suunhoidon toteuttamisessa. Asiakkaan omalla motivaatiolla on suuri merkitys siinä, miten hyvin hän omaksuu ja oppii suun hoitamiseen liittyvät rutiinit ja seikat. Tärkeää on myös saumaton yhteistyö omaisten kanssa, koska oppaasta saatua tietoa voi jakaa myös omaisille, jolloin he voivat hyödyntää saamaansa tietoa ikääntyvän omaisen suunhoidon kanssa.

Opinnäytetyömme teon aikana meidän etätyöskentelytaitomme paranivat. Olimme kerryttäneet taitoja jo ensimmäisinä kouluvuosina, jolloin opiskelumme olivat osaksi etänä, joten etätyöskentelyyn käytettävät sovellukset olivat tuttuja meille. Teimme opinnäytetyötämme yhdessä paljon etäyhteyksien avulla, koska asumme eri paikkakunnilla. Välillä aikataulujen yhteensovittaminen oli haastavaa, ja silloin jaoimme työmääriä keskenään. Olimme etänä yhteyksissä myös HELLÄ-hankkeen suunnittelijoiden sekä ohjaavan opettajamme kanssa.

5.4 Jatkotutkimukset ja kehittämisideat

Oppaan tekemisen aikana nousi mieleen ajatus siitä, että oppaasta voisi tehdä tulevaisuudessa päivitetyn tai ihan uuden version, jossa keskitytään eritoten sähköhammasharjan käyttöön liittyviin asioihin ikääntyneiden suunhoidossa. Oppaaseen voisi liittää esimerkiksi kuvia sähköhammasharjan käytöstä tai tehdä jopa erillisen videon, jossa näytetään sähköhammasharjan oikeanlaista käyttöä. Video voisi havainnollistaa käyttöä paremmin kuin teksti- tai kuvamuotoinen ohje. Tällä hetkellä ikääntyneillä näkee enemmän manuaaliharjoja, mutta tulevaisuudessa tilanne voi olla erilainen, eli sähköhammasharjoja on mahdollisesti enemmänkin ikääntyneiden käytössä.

Lähteet

- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (2009) Terve suu. Duodecim. (131)
- Heikkinen, E. (2023) Hammaslääketieteen opiskelija. Puhelinviesti 3.10.2023.
- Honkala, S. (2019). Hampaiden rakenne ja kehittyminen. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 30.10.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00003>
- Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) (2021) Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. Saatavilla 5.1.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- län vaikutus suuhun (n.d.) Suomen Hammaslääkäriliitto Saatavilla 4.1.2023 <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/ikaantyneiden-suunterveys/ian-vaikutus-suuhun#.Y7WGvnZBxPY>
- Jämsä, K. & Manninen, E. (2000) Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi
- Jämsä, E., Kokko, L. & Saari, K. (2020) *Kotihoidon ikääntyneiden asiakkaiden tarpeiden kirjaaminen hoito- ja palvelusuunnitelmiin* AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020052513599>
- Kajava, K. (2018) *Ikääntyneen suun ja hampaiden terveys – omahoito-ohjeistus ikääntyneelle* AMK-opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201805076721>
- Karies (hallinta). (2023). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Saatavilla 27.10.2023 <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50127#K1>
- Komulainen, K. (2020) Karieksen hallinta iäkkäillä. Käypä hoito-suosituksessa: Karies (hallinta). (2023) Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Saatavilla 27.10.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix02829>
- Korhonen, K. & Lahtinen, N. (2012) *”Paras asia mitä minulle on tapahtunut” – Isien kokemuksia ja tunteita isyydestä sekä äitiys- ja lastenneuvolapalveluista* AMK-opinnäytetyö. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201202242496>
- Kotihoito (2022) Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavilla 3.1.2023 <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>
- Kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon (2023) Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 20.3.2023 <https://stm.fi/kotisairaanhoidon-kotisairaalahoidon>

Kotona asumista tukevat palvelut – yksikön esittely opiskelijoille. (n.d.) Kainuun hyvinvointialue. Saatavilla 4.1.2023 <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/kotona-asumista-tukevat-palvelut-yksikon-esittely-opiskelijoille>

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007) Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

L 1326/2010. Terveystuololaki 30.12.2010/1326.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Lahti, R. & Veräjänkorva, A. (2018) *Ikääntyneiden suun terveyteen vaikuttavat tekijät – kuvaileva kirjallisuuskatsaus* AMK-opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu

<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018060612904>

Parikka, M. (2021) *Ikääntyneen suunhoito – suunhoidon opas kotihoidon henkilöstölle*. AMK-opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202102082046>

Reini-Hirvelä, N. (2017) *Syöpää sairastavan suun hoidon ohjaus*. AMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201704194981>

Siukosaari, P. & Nihtilä, A. (2015) Vanhusten suun terveys. Duodecim – lehti (36-41) Saatavilla 14.12.2022

Suusyöppä. (2019). Käypä hoito – suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseuran Apollonian asettama työryhmä. Saatavilla 10.10.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi07025#K1>

Tuuliainen, E. (2023) Oral health, hygiene and oral health-related behaviour among old home care clients. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4801-4>

Valkonen, M. & Karlsson, S. (2018) Sepsiksen ja septisen sokin alkuhoito. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 134 (2), 167-172. Saatavilla 27.10.2023 <https://www.duodecim-lehti.fi/duo14125>

1 LIITE Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyön aineistonhallintasuunnitelma

1. Aineistojen yleinen kuvaus

Ei koske tätä opinnäytetyötä.

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Tunnistetietoja ei tulla käyttämään tässä opinnäytetyössä.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Aineistot tallennetaan henkilökohtaisiin Office 365:n OneDrive - pilvipalvelun kansioihin, jonne ei ole pääsy muilla kuin opinnäytetyön tekoon osallistuvilla henkilöillä.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysymykset

Opinnäytetyön tekijöillä sekä toimeksiantajalla on käyttöoikeudet oppaaseen. Opas säilytetään Kainuun hyvinvointialueen laatukäsikirjassa, joten sitä voi tarvittaessa päivittää.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Opinnäytetyö tullaan tallentamaan sähköiseen muotoon, jolloin sen jatkokäyttäminen on helpompaa.

Palautekysely

Hei!

Olemme Kajaanin Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat Leena Keränen ja Paula Matero. Olemme tehneet opinnäytetyön Suomussalmen kotihoidolle. Olemme luoneet tiiviin oppaan ikääntyneen suunhoidosta, jonka tarkoituksena jakaa tietoa ikääntyneiden suunhoidosta kotihoidon työntekijöille. Opas on sähköisessä muodossa ja se on myös mahdollista halutessaan tulostaa kirjalliseen muotoon. Opas on A4 kokoinen, mutta se on tehty niin, että sen voi taittaa puoliksi, jolloin se vie vähemmän tilaa jos haluaa kantaa sitä mukana. Opas sisältää lyhyitä tietopaketteja suuhygienian tärkeydestä, kuvia perinteisestä suunhoitovälineistä sekä vinkkejä suun kostuttamiseen. Opas on toteutettu Kainuun hyvinvointialueen graafisten ohjeistusten mukaisesti.

Pyytäisimme teiltä palautetta tuotteestamme. Vastaaminen tapahtuu Google Formsin kautta. Aikaa vastaamiseen menee muutama minuutti ja keräämme palautteita 26.10.2023 klo 12 saakka. Vastaukset annetaan täysin anonyymeina, eli emme saa tietoon sitä, kuka vastaukset on antanut.

Lisätietoja voi kysyä leenakeranen1@kamk.fi tai paulamatero@kamk.fi

Kiitos ajastanne! 😊

1. Koitko oppaan hyödylliseksi?

Kyllä

En

Muu: _____

2. Saitko oppaasta tarvitsemasi tiedon?

Kyllä

En

Muu: _____

3. Koitko oppaan helppolukuiseksi?

Kyllä

En

Muu: _____

4. Saitko oppaasta uutta tietoa?

Kyllä

En

Muu: _____

5. Oliko oppaassa olevat virkkeet sopivan pituisia?

Kyllä

Ei

Muu: _____

6. Mitä mieltä olet oppaan ulkoasusta?

Kommentteja: _____

7. Kehitysideoita oppaalle? Sana on vapaa!

Kommentteja: _____

Ikääntyneiden suunhoito - opas Suomussalmen kotihoidon työntekijöille

Työohje

Laatijat:
Keränen, Leena
Matero, Paula
Syksy 2023

Suuhygienian merkitys ikääntyneellä:

- Riittämätön suuhygienia on yleinen ongelma
- Jokaisella ihmisellä on oikeus puhtaaseen ja terveeseen, hyvinvoivaan suuhun
- Terve suu ja hampaat ovat merkittäviä elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä
- Ikääntyneillä yleisimpiä suun sairauksia ovat karies, kiinnityskudossairaudet ja limakalvomuutokset
- Suun tulehdukset voivat pahimmillaan johtaa yleissairauksien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen puhkeamiseen
- Hoitamaton suu voi aiheuttaa jopa sepsiksen
- Ikääntyneillä yleinen ongelma on syljen erityksen vähentyminen, joka vaikeuttaa puhumista, ruoasta nauttimista sekä hankaloittaa hammasproteesien käyttöä koska kuiva suu huonontaa niiden istuvuutta

Suun sairauksien riskitekijöitä:

- Riittämätön suuhygienia
- Vähentynyt syljen eritys
- Hammaskariesta aiheuttava dieetti
- Tupakointi
- Yleissairaudet



Suunhoidossa käytettäviä välineitä:

- Pehmeäharjaksinen, sopivan kokoinen hammasharja (sähköhammasharja, manuaaliharja, soloharja, lastenharja tai kolmitasoharja riippuen ikääntyneen suun avautumisesta ja voimavaroista)
- Hammasväliharja
- Harjatikku
- Hammaslanka (vaihtoehto hammasväliharjalle ja harjatikulle)
- Fluoritahna
- Proteesien pesuun oma harja, nestemäinen pesuaine ja kemiallinen liuos, kuten Corega tabs



Hammaslankain

Kuva: Paula Matero



Harjatikku

Kuva: Leena Keränen



Vasemmalta: proteesiharja, soloharja ja kolmitasoharja
Kuva: Terhi Kaikkonen

Ikääntyneen ohjaus suun hoitamiseen:

- Ohjauksessa tulee ottaa huomioon ikääntyneen voimavarat
- Selvitä, onko ikääntynyt kykenevä itsenäisesti huolehtimaan päivittäisestä suuhygieniasta
- Tarvittaessa hoitohenkilökunta tai omaiset huolehtivat suuhygienian toteutumisesta, jos ohjattava ei kykene siihen itsenäisesti
- Selvitä, löytyykö ohjattavalta tarvittavat suunhoitovälineet kotona
- Tarvittaessa kotihoidon työntekijä voi ohjata asiakkaan suun terveydenhuollon ammattilaiselle

Rutiinit avuksi:

- Rutiinit suunhoidossa ovat tärkeitä, jotta ikäihmisen toimintakyky ja osallistuminen säilyy
- Aamuin illoin hampaiden harjaus fluoripitoisella tahnalla ja kerran päivässä hammasvälien puhdistus
- Harjatessa käydään järjestelmällisesti kaikki hammaspinnat läpi, siten että harjakset kulkevat myös ienrajan päällä
- Hammasvälien puhdistus ennen tai jälkeen hampaiden harjauksen
- Hammasproteesit puhdistetaan päivittäin proteesiharjalla nestemäisen pesuaineen kera
- Kerran viikossa hammasproteesit kemialliseen liuokseen (esim. Corega tabs)

Suun kostutukseen:

- Nesteiden saanti 1,5-2l/vrk
- Pureskeltavat ruoka-aineet aktivoivat sylkirauhasia
- Ksyytilolipurkkien- ja pastillien käyttö lisää syljen eritystä ilman reikiintymisriskiä
- Suupieltien ja huulten rasvaus voi helpottaa yöaikaista suun kuivumista
- Ruokaöljyä muutama tippa kielen päälle suuta kosteuttamaan
- Apteekista löytyy käsikauppatuotteita, joilla myös voidaan lisätä suun kosteutta



Apteekista ilman reseptiä saatava suunkostutussuihke ja -geeli.
Kuvat: Leena Keränen