

# MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN SUUN TERVEYDENHOIDON TAR- PEEN ARVIOINTI PSYKIATRIAN VASTAANOTOLLA

Psykiatrisen osaston henkilökunnalle suunnattu lomake asiakkaiden suunterveydenhuollon tarpeen arviointiin

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Julia Kontio, Kata Korte			
Työn nimi Mielenterveyskuntoutujan suun terveydenhoidon tarpeen arviointi psykiatrian vastaanotolla - Psykiatrisen osaston henkilökunnalle suunnattu lomake asiakkaiden suunterveydenhuollon tarpeen arviointiin			
Päiväys	03 joulukuu 2023	Sivumäärä/Liitteet	34/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Mielenterveyden haasteet ihmisen elämässä näkyvät useimmiten suussa heikkona suuhygieniana, joka voi johtaa erilaisiin suusairauksiin, kuten hampaiden reikiintymiseen, hampaiden kiinnityskudossairauteen sekä purentaelimistön toimintahäiriöihin. Nämä suusairaudet voivat aiheuttaa kipuja sekä ongelmia suussa päivittäin ja esimerkiksi syöminen voi olla haastavaa. Kivut ja ongelmat suussa yleisesti heikentävät elämänlaatua jo psyykkisen sairauden lisäksi.</p> <p>Työn tarkoituksena oli kehittää toimiva kirjallinen kyselylomake psykiatrisen osaston henkilökunnalle. Tavoitteena oli, että hoitohenkilökunta voi aiempaa helpommin arvioida asiakkaidensa suunterveyden tilaa ja jatkohoidon tarvetta ilman, että suuhun tarvitsee katsoa. Työn tilaajana toimi Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa.</p> <p>Opinnäytetyö on toteutettu kehittämistyönä. Lomake sisälsi kymmenen kysymystä haastateltavan henkilön suun omahoitotottumuksista. Lomakkeen jokaisesta valitusta kohdasta saa 0-2 pistettä. Lopuksi pisteiden yhteenlaskettu summa kertoi haastattelijalle sen, kuinka tulisi toimia haastateltavan suun terveyden suhteen. Lopuksi pyysimme palautetta lomakkeesta Eloisan haastattelijoilta Webropol-nettikyselylinkin kautta. Tuloksissa käy ilmi, että aihe on tärkeä. Lomake on helposti käytettävissä, vaikka ei olisikaan suun terveydenhuollon ammattilainen.</p> <p>Haastateltavilta palaute on ollut pääosin myönteistä. On tärkeää, että sosiaali- ja terveysalalla on laajemmin ammattilaisten käytettävissä suuntaa antava arvio suunterveyden tilasta, jonka avulla voidaan määritellä asiakkaan suunterveyden huollon tarvetta.</p>			
Avainsanat Mielenterveyskuntoutuja, Suun terveys, Suusairaudet, Suun omahoito, Kyselylomake			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene	
Author(s) Julia Kontio, Kata Korte	
Title of Thesis Assessment of the need for oral health care at a psychiatric clinic - Form for psychiatric ward staff to assess clients' need for oral health care	
Date 03 December 2023	Pages/Appendices 34/3
Client Organisation /Partners Wellbeing services county of South Savo	
<p><b>Abstract</b></p> <p>Mental health challenges in a person's life are most often seen in the mouth as poor oral hygiene, which can lead to various oral diseases, such as tooth decay, connective tissue diseases of the teeth and dysfunction of the masticatory system. These oral diseases can cause pain and problems in the mouth on a daily basis; For example, eating can be challenging. Pains and problems in the mouth usually impair the quality of life, in addition to mental illness.</p> <p>The purpose of this work was to develop a functioning written questionnaire for the staff of the psychiatric ward. The aim was to make it easier for nursing staff to assess the state of their clients' oral health and the need for follow-up care without looking at their mouths. The work was commissioned by the wellbeing services county of South Savo Eloisa</p> <p>The thesis has been implemented as a development work. The questionnaire included ten questions about the interviewee's oral self-care habits. For each selected part of the form, 0-2 points are awarded. Finally, the sum of the points tells the interviewer how to act regarding the oral health of the interviewee. Finally, we asked for feedback on the form from Eloisa's interviewers through Webropol's online survey.</p> <p>The results show that the topic is important. The form is easily accessible even if you are not an oral health professional. The feedback from the interviewees has been mainly positive. It is very good that social and health care professionals have access to an indicative assessment of the state of oral health, which can be used to assess the client's need for oral health care.</p>	
<p><b>Keywords</b></p> <p>Mental health rehabilitee, Oral health, Oral diseases, Oral self-care, Questionnaire</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJA .....	7
3	MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN SUUNTERVEYTEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	8
4	YLEISIMMÄT SUUSAIRAUDET MIELENTERVEYSKUNTOUTUJALLA .....	10
4.1	Parodontiitti.....	10
4.2	Karies .....	10
4.3	Bruksismi .....	11
5	ASIAKKAAN SUUNTERVEYDEN ARVIOINTI SUUNTERVEYDENHUOLLOSSA.....	11
6	SUUN OMAHOIDON KÄSITTEITÄ .....	13
6.1	Omahoitotottumukset .....	13
6.2	Syljen erityys ja kuiva suu.....	13
6.3	Nikotiinituotteet .....	13
6.4	Virvoitusjuomat ja alkoholi .....	14
6.5	Huumeet.....	14
6.6	Määräaikaistarkastukset.....	14
6.7	Happohyökkäys ja ksylitoli.....	14
7	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	16
8	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	17
8.1	Kehittämistyön suunnittelu .....	17
8.2	Kehittämistyön toteutus .....	18
8.3	Kehittämistyön arviointi.....	19
9	POHDINTA.....	21
9.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta .....	21
9.2	Kehittämistyön merkitys opinnäytetyön toimeksiantajalle .....	22
9.3	Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus .....	23
9.4	Ammatillinen kasvu .....	24
9.5	Kehittämistyön hyödynnettävyys ja kehittämisideat .....	24
	LÄHTEET .....	26

LIITE 1: LOMAKE.....	29
LIITE 2: WEBROPOL-KYSELY .....	32
LIITE 3: SAATEKIRJE .....	34

## 1 JOHDANTO

Mielenterveyden vaikutus näkyy suussa usein heikkona suuhygieniana, joka voi johtaa erilaisiin suusairauksiin, kuten kariekseen eli hampaiden reikiintymiseen tai parodontiittiin eli hampaiden kiinnityskudossairauteen. Nämä suunsairaudet voivat aiheuttaa kipua sekä ongelmia syödessä ja yleisesti heikentää elämänlaatua jo psyykkisen sairauden lisäksi. Monet lääkkeet aiheuttavat myös erilaisia muutoksia ja ongelmia suuhun, kuten suun kuivuutta ja bruksismia eli hampaiden narskuttelua. (Heikka 2022.)

Psyykkisiin sairauksiin luetaan mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, psykoosit, syömishäiriöt & päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022). Psyykkistä sairautta sairastavan yleisimpiä suun sairauksia ovat hampaiden kiinnityskudossairaudet, kuten parodontiitti, karies eli hampaiden reikiintyminen ja bruksismi eli hampaiden narskuttelu (Honkala 2022). Erityisesti skitsofreniaa sairastavilla henkilöillä on suuri riski kokea purentaelimistön kipua ja sairastua purentaelimistön toimintahäiriöön pitkäaikaisten mielenterveys ongelmien ja psykoosilääkkeiden jatkuvan käytön seurauksena. (Nogueira de Araújo, Alves do Nascimento, Pondé de Sena & Fontes Baptista 2014.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää toimiva kirjallinen kyselylomake psykiatrisen osaston henkilökunnalle, jonka avulla he pystyvät helpommin arvioimaan asiakkaidensa suunterveyden tilaa ja jatkohoidon tarvetta. Tavoitteena on, että hoitohenkilökunta voi aiempaa paremmin arvioida mielenterveyskuntoutujien suunhoidon tarvetta. Tarvittaessa hoitohenkilökunta pystyy ohjaamaan potilaita suun terveydenhuollon palveluiden piiriin sekä näin ennalta ehkäistä mahdollisesti psykiatrisen potilaan kiputiloja, sekä ongelmia suussa. Näin pystytään ehkäisemään tilannetta, jossa mielenterveyskuntoutujat hoidattaisivat hampaitansa ainoastaan päivystys vastaanotolla. Opinnäytetyön menetelmänä käytämme kehittämistyötä. Kehittämämme lomakkeen avulla psykiatrian poliklinikan hoitohenkilökunta voi arvioida potilaan suunterveyden tilaa sekä ohjata hänet tarvittaessa suunterveydenhuollon piiriin. Lopuksi analysoimme menetelmän tuloksia ja hyötyjä.

Opinnäytetyön tilaaja on Etelä-Savon hyvinvointialue ja tarkemmin mielenterveys- ja päihdepalvelut. Etelä-Savon hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluissa aikuiset eli yli 18-vuotiaat henkilöt voivat saada avohoitoa eli lyhytaikaista ja tiivistä hoitoa, päivystyksellistä mielenterveys- ja päihdehoitoa, katkaisu- ja vieroitushoitoa, päihdekuntoutusta, asumispalveluita, päivätoimintaa, laitostuntoutusta sekä osastopalveluita. (Etelä-Savon hyvinvointialue julkaisuaika tuntematon.)

## 2 MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJA

WHO on määritellyt (2013), että mielenterveys on hyvinvoinnin tila. Tämä tila tarkoittaa sitä, että yksilö hahmottaa omat kykynsä ja selviytyy elämän haasteita sekä on kykenevä työskentelemään (Mieli 2021). Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on tai on ollut mielenterveysongelmia ja joka on kuntoutumassa niistä. Käytämme samaa määritelmää tässä opinnäytetyössä.

Mielenterveys on osa jokaisen yksilön terveyttä. Se on voimavara ja erittäin tärkeää henkilön toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta. Systemaattinen mielenterveyden edistäminen voimistaa henkilön myönteisen mielenterveyden toteutumista ja sen tavoitteena onkin suojaavien ja vahvistavien tekijöiden lisääminen henkilön elämässä. Suunnitelmallisella positiivisen mielenterveyden edistämällä voi olla myös mielenterveyden häiriöitä ehkäisevä vaikutus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a.)

Mielenterveyden hoitoa järjestetään hyvinvointialueilla perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Mielenterveyden hoitoon voi sisältyä esimerkiksi ohjausta, neuvontaa ja tarvittaessa psykososiaalista tukea. Myös mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen, niiden tutkiminen ja hoito, sekä lääkinällinen kuntoutus monimuotoisina palveluina kuuluvat hyvinvointialueiden järjestämän mielenterveyden hoitoon. Mielenterveyden haasteiden vuoksi hoidossa olevalle potilaalle turvataan hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus hyvinvointialueella, sekä tarvittaessa hoidon jatkuvuus. Kokonaisvaltaisen yleisen terveydentilan hoito perussairaanhoidossa on esimerkki terveyden ja sairaanhoidon toimivasta kokonaisuudesta. Suun terveyden huolto voi olla myös yksi osa tätä kokonaisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuaika tuntematon.)

### 3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN SUUNTERVEYTEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Masennus on erittäin yleistä eri väestöryhmissä, ja masennuksen vaikutuksista suun terveyteen on tutkittu paljon. Almo-haimeed, Dude ja Luo (2022) ovat tehneet tutkimuksen aiheesta ja heidän tutkimuksen tavoitteenaan onkin selvittää masennuksen ja suun terveysongelmien yhteyttä. Tuloksissa käy ilmi, että masennusta sairastavat osallistujat ilmoittavat todennäköisimmin kohtuullisesta/huonosta suun tilasta, suukivusta ja vaikeuksista saada tarvittavaa hammashoitoa ym. verrattuna terveisiin henkilöihin. Tutkimuksen johtopäätöksenä masennuksen ja suun terveysvaikutusten sekä suun terveyteen liittyvän elämänlaadun välillä on yhteys. (Almohaimeed, Dude & Luo 2022.)

On tutkittu myös, että psykotrooppiset lääkkeet voivat aiheuttaa sivuvaikutuksenaan bruksismia eli hampaiden narskuttelua. Psykotrooppinen lääke tarkoittaa ihmisen keskushermostoon vaikuttavaa lääkettä, joka muuttaa aivotoimintaa ja tajunnantilaa henkilön tavanomaisesta tilasta. Bruksismin seurauksena hampaan rakenne voi tuhoutua, ja leukaniveleen voi tulla peruuttamattomia vaurioita. Nämä tutkimuksen havainnot voivat auttaa mm. ymmärtämään bruksismin etiologiaa, auttaa hammashoitohenkilökuntaa laatimaan potilaalle sopivan hoitosuunnitelman, sekä ammattihenkilöitä havaitsemaan potilaassa näitä oireita. Psykoosi-, masennus- ja psykotrooppisten lääkkeitä käyttävillä mielenterveyskuntoutujilla on myös suurempi riski huonoon suuhygieniaan. On myös todisteita siitä, että skitsofreniapotilaat ovat alttiimpia TMD, eli temporomandibulaarisen toimintahäiriöoireille, kuten leukanivelten, puremalihasten sekä hampaiston ja hampaiden kudosten sairauksille ja kivuille. (Reyad, Girgis, Ayoub, Mishriky 2020.)

Toisen tutkimuksen mukaan psykiatrisista ongelmista kärsivät henkilöt ovat taipuvaisempia temporomandibulaarisille häiriöille. Erityisesti skitsofreniaa sairastavilla henkilöillä on todennäköisesti TMD:n oireita ja merkkejä. Nämä johtuvat usein heidän suun terveydentilan heikkenemisestä, psykoosilääkkeiden käytöstä, sekä muista terveysongelmista. On kuitenkin huomattu, että skitsofreniaa sairastavat henkilöt eivät yleensä valita kivusta ja TMD oireet diagnosoidaan usein heillä virheellisesti. (Nogueira de Araújo ym 2014.)

On myös tutkittu, että mielenterveyspotilailla on suurempi määrä riskitekijöitä, mitkä vaikuttavat suun terveyteen. Tämä johtuu yleensä esimerkiksi lääkkeiden sivuvaikutuksista, omahoidon puutteellisuudesta, hammaslääkäripelosta, hoitoon pääsyn vaikeudesta, sekä epäterveellisestä ja epä säännöllisestä ruokavaliosta. (Heikka 2022). Yleisimmät mielenterveyshäiriöt ovat ahdistuneisuus, masennus, skitsofrenia, kaksisuuntainen mielialahäiriö ja dementia. Masennuksessa ja ahdistuneisuudessa yleisin ongelma on kiinnostuksen menetys omaa terveyttä kohtaan, jolloin hygienia on usein heikentynyt. Tällaisilla potilailla yleisimmät suun sairaudet ovat hampaiden reikiintyminen eli karies, sekä hampaan tukikudossairaudet, kuten parodontiitti. (Barrios, González, & Torales 2017.)

Psykiatrisen potilaan omahoitoon tulee kiinnittää huomiota. Fluoria sisältävän hammastahnan, sekä ksylitolituotteiden säännöllinen käyttö on suositeltavaa hampaiden reikiintymisen ehkäisemiseksi. Usein erilaisten lääkkeiden vuoksi asiakkaalla voi olla kuiva suu, jolloin tarvittaessa asiakkaalle voidaan suositella kuivan suun tuotteita. Lääkkeiden suuvaikutusten lisäksi asiakkailla voi olla huono suuhygienia, sekä epäterveellinen ruokavalio, ja usein myös tupakointia, sekä alkoholin käyttöä. Nämä ovat suuri riski suun terveyden kannalta. Tällöin suun terveydenhuollon ammattilaisen



tulee kiinnittää erityistä huomiota potilaan karieksen ja kiinnityskudostulehdusten ehkäisemiseen, hallintaan ja hoitoon, sekä kannustaa tupakoinnin lopettamiseen. Vastaanotolla voidaan esimerkiksi tehdä hampaisiin ammattimainen puhdistus ja fluorikäsittely yksilöllisen tarpeen mukaan, sekä tarvittaessa ohjata ja motivoida asiakasta hyvään hampaiden omahoitoon. (Honkala 2022.)

## 4 YLEISIMMÄT SUUSAIRAUDET MIELENTERVEYSKUNTOUTUJALLA

Terve suu on tärkeä yleisterveyden kannalta. Mielenterveyskuntoutujilla on usein haasteita elämän ja selviytymisen hallinnassa, kuten myös suun omahoidossa. Henkilöllä voi olla hammashoitopelkoa, sekä yleistä jaksamattomuutta, jolloin hampaiden omahoito, kuten harjaus voi jäädä taka-alalle tai jopa kokonaan hoitamatta. Mielenterveyskuntoutujilla voi olla hyvin epäsäännöllinen, epäterveellinen ja sokeripitoinen ruokavalio, joka aiheuttaa suuhun ongelmia, kuten hampaiden reikiintymistä. Myös monet mielenterveyslääkkeet aiheuttavat suuvaikutuksia, kuten kuivaa suuta, joka on suun terveyden heikentävä tekijä. Mielenterveyskuntoutujilla voi olla myös tupakointia, nuuskaamista ja alkoholin käyttöä, joilla kaikilla on epäedullinen vaikutus suun terveyteen. (Heikka 2022.)

### 4.1 Parodontiitti

Hampaiden kiinnityskudosten sairaus eli parodontiitti on nykyään jo merkittävä kansantauti. Parodontiittiä edeltää useimmiten gingiviitti, eli ientulehdus, jonka varhainen diagnosoiminen ja hoitaminen on merkittävässä roolissa parodontiitin syntyyn. Gingiviitin merkkejä ovat esimerkiksi verenvuoto, punoitus sekä turvotus hampaiden ympärillä olevassa ikenessä. Oireet voivat olla lieviä etenkin tupakoivilla henkilöillä, jolloin gingiviitti voi jäädä huomaamatta. (Parodontiitti: Käypä hoito –suositus, 2019.)

Useimmiten ientulehduksen huomaa siitä, että hampaita harjatessa sekä hammasvälejä puhdistessa ikenistä vuotaa verta ja ikenet voivat olla arantuntuiset. Jos tulehdus on edennyt jo pidemmälle parodontiitiksi, voi asiakas tämän huomata esimerkiksi siitä, että hampaat alkavat liikkumaan sekä siirtymään. Tämän vuoksi voi hammasväleihin muodostua rakoja sekä tulla jopa märkäistä eritettä ientaskusta. (Parodontiitti: Käypä hoito –suositus, 2019.)

Hammaslääkäri diagnosoi parodontiitin yleensä hammastarkastuksen yhteydessä, jolloin hän tutkii kliinisesti syventyneitä ientaskuja, sekä havainnoi röntgenkuvista mahdollista alveoliluukatoa. Tärkeä osa parodontiitin hoitoa on potilaan ohjaaminen ja motivointi hyvään suuhygieniaan. Myös säännöllinen biofilmin, eli hampaiden bakteeripeitteiden, sekä hammaskiven poisto ammattilaisella, ja mahdollinen tupakoinnin lopettaminen ovat tärkeässä asemassa. Tärkein asia parodontiitin paranemisessa on kuitenkin se, että potilaalla toimii suun omahoito hyvin kotioloissa. (Parodontiitti: Käypä hoito –suositus, 2019.)

Ennen diagnoosiin pääytymistä hammaslääkäri kartoittaa asiakkaan esitiedot sekä tekee klinisen tutkimuksen ientaskumittarin avulla mittaamalla syventyneet ientaskut. Näiden toimenpiteiden tueksi tarvitaan usein myös kuvantamistutkimus, kuten ortopantomografia, joka on röntgenpanoraamakuva kaikista hampaista, sekä leuka-alueesta. Joskus on tarpeen mikrobiologiset tutkimukset, kuten ientaskunäytteen ottaminen, mutta tämä toimenpide ei ole rutiininomainen. (Parodontiitti: Käypä hoito –suositus, 2019.)

### 4.2 Karies

Toinen merkittävä suusairaus on karies eli hampaiden reikiintyminen. Karies on infektio sairaus, joka vaurioittaa hampaan kovakudosta. Tämä voi aiheuttaa muun muassa hampaan vihlomista, hampaan

pinta voi tuntua terävältä tai karhealta, sekä hampaassa voi tuntua kipua. Karies voi myös olla täysin oireeton. (Helenius-Hietala 2022a.)

Hampaiden reikiintymiseen vaikuttaa moni asia. Suun omahoito, elintavat, ruoka- ja juomatottumukset, suussa olevat reikiintymistä aiheuttavat bakteerit sekä heikentynyt syljeneritys lisää reikiintymisalttiutta. Hammaslääkäri tekee diagnoosin karies löydöksestä ja tekee hoitosuunnitelman yhdessä potilaan kanssa. Usein käynnillä kartoitetaan reikiintymisen syitä. Hoitamattomana karies voi levitä hampaan ytimeen ja tulehduttaa hampaan. Hampaassa oleva tulehdus voi vaikuttaa yleisterveyteen. (Helenius-Hietala 2022a.)

Alkavan karieksen eteneminen voidaan pysäyttää, jolloin alkava vaurio mineralisoituu, eli pysähtyy ja tällöin se ei vaadi korjaavaa hoitoa. Jos karies on edennyt pidemmälle, se vaatii korjaavaa hoitoa. Tällöin hampaasta poistetaan karioitunut hammaskudos, joka korvataan paikka-aineella. Paikka-aine voi olla esimerkiksi muovia tai keraamia. (Könönen 2021a.)

#### 4.3 Bruksismi

Bruksismi on hampaiden narskuttelua tai aiheutonta yhteen puremista, joko unen aikana ja/tai valveilla ollessa. Bruksismin yleisiä oireita ovat mm. päänsärky, hampaiden arkuus, kasvokivut, leukanivelen naksahdus tai rahina, korvien lukkiutuminen, tinnitus ja korvakipu. Leuka voi väsyä nopeasti, sekä lukkiutua joko hetkittäin tai pysyvästikin. Päänsärky on usein aikaan sidonnainen; yöllä bruksaavilla henkilöillä särkyä on yleensä aamuisin heti herättyään ja päivisin bruksaavilla iltaisin, kun narskuttelua ja hampaiden yhteen puremista on tapahtunut päivän aikana. Bruksismia esiintyy suurella osalla väestöstä, jopa lapsilla. Kaikilla oireet eivät kuitenkaan vaadi toimenpiteitä ja henkilöt eivät välttämättä itsekään tiedä narskuttelevansa. (Kirveskari 2006.)

Bruksismia on tutkittu pitkään, mutta sen pääasiallista syytä ei vieläkään täysin tunneta. Tämän vuoksi syihin kohdistuvaa tehokasta hoitokeinoa ei ole pystytty kehittämään. Oireita voidaan yrittää helpottaa öisin suussa pidettävällä irrotettavalla purentakiskolla tai jopa tasapainottamalla purentaa. Purenta-asetuksen tasapainotuksessa hampaita joko hiotaan, tai korotetaan esimerkiksi kruunuilla, jotta hampaiden purentapinnat olisivat tasaisemmin toisiinsa nähden. Botuliinilla pystytään myös hoitamaan vaikeasta bruksismista kärsiviä, jolloin leuan sulkijalihakset lamaannutetaan botuliinilla. Tulehduspulääkkeet ja särkylääkkeet voivat myös auttaa osalla kiputiloihin. Psykososiaalisella stressillä on löydetty ajallisia yhteyksiä bruksismiin, joten stressiä olisi myös hyvä välttää. (Kirveskari 2006.)

## 5 ASIAKKAAN SUUNTERVEYDEN ARVIOINTI SUUNTERVEYDENHUOLLOSSA

Suunterveyden ammattilainen arvioi potilaan suunterveyttä haastattelulla sekä hammastarkastuksella/hoidontarpeen arvioinnilla. Muut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat arvioida potilaan suunterveyden tilannetta ainoastaan haastattelulla. Haastattelussa, jossa toisen henkilön suunterveyden tilaa voidaan arvioida näkemättä suuhun, on kysymykset samankaltaisia kuin meidän kyselylomakkeessamme olevat kysymykset. Kysymykset viittaavat yleensä omahoito tottumuksiin.

Suuhygienisti tai hammashoitaja pystyy tekemään suun suppean terveystarkastuksen, johon kuuluu suun terveyden, kuten ientulehduksen, plakin ja kariksen määrittäminen, sekä esimerkiksi lapsilla ja nuorilla hampaiden puhkeamisen määrittäminen. Aikuisilla tulee olla aikaisempi hoitosuhde, jotta pääsee suuhygienistin tarkastukseen, jolloin hammaslääkäri on tehnyt aikaisemman suun tutkimuksen. Tarkastus ei sisällä suun sairauksien diagnosointia, sillä suuhygienistillä ei ole diagnosointi eli taudinmäärittämisen oikeutta. Tarkastukseen kuuluu ulkoinen tarkastus, esimerkiksi huulet, huulten ympärysiho, sekä suun sisäinen tarkastus, jossa tutkitaan limakalvot, sekä hampaista mahdolliset karies- ja kulumisvauriot, sekä purennan kontrollointi. (Sirviö 2022a.)

Hammaslääkäri pystyy tekemään asiakkaalle suun perustutkimuksen. Tutkimuksessa katsotaan tarkasti potilaalta ulkoisesti pään, kasvojen ja kaulan alueet, sekä suunympäristö. Suun sisältä tutkitaan yksitellen hampaat ja määritetään purenta. Myös hampaiden kiinnityskudokset, ikenet, kieli, suunpohja, suulaki ja limakalvo tutkitaan. Tarvittaessa hammaslääkäri ottaa röntgenkuvat hampaista. Hammaslääkäri tekee esitietojen ja suun perustutkimuksen perusteella diagnoosin asiakkaalle. Diagnoosin jälkeen pystytään laatimaan potilaalle kirjallinen henkilökohtainen hoitosuunnitelma, joka sisältää muun muassa potilaan kehittämiskohteet, suunnitellun hoidon, tavoitteet, sekä aikataulun. Hoitosuunnitelman laatimiseen osallistuu myös potilas itse ja sitä voidaan tarvittaessa tarkistaa ja muuttaa hoidon kuluessa. (Sirviö 2022b.)

## 6 SUUN OMAHOIDON KÄSITTEITÄ

Kyselytutkimukset ovat lääketieteessä erittäin hyödyllisiä tutkimusmenetelmiä. Kyselyihin vastaaminen on yleensä nopeaa ja helppoa. Oleellista on, että kyselylomakkeen jälkeen seuraa palautteen anto kyselyn toimivuudesta. Tärkeää on myös se, että kysymykset ovat ymmärrettäviä eikä niissä ole tulkinnan varaa (Luoto 2009).

Kysymysten tulisi olla juuri sellaisia, joilla halutaan saavuttaa haluttu tieto. Kaikki ihmistä koskevat lomakekyselyt tulee olla ihmistä kunnioittavia. Tietosuoja-vaatimukset sekä eettisyysmääräykset tulee olla kunnossa (Hyyppä & Kronholm 1994).

Lifecare potilastietojärjestelmässä suunterveyden huollossa on esitetietokysymyksiä, jotka avaavat opinnäytetyön aihealuetta. Teemoja ovat suun omahoidosta muun muassa hampaiden harjaus, alkoholin ja nikotiinituotteiden käyttö, sekä ruokailutottumukset. Perusteluja ja taustoja sille, miksi juuri nämä kysymykset ovat Lifecare potilastietojärjestelmässä mukana, ei ole sen tarkemmin avattu. Lifecare potilastietojärjestelmän kysymykset vastaavat kuitenkin hyvin yleisiä suun terveydenhuollon keskeisiä teemoja, joilla on merkitystä suun sairauksien ennaltaehkäisyssä.

### 6.1 Omahoitotottumukset

Useimmiten suun sairaudet ovat ehkäistävissä hyvällä omahoidolla. Jokaisella iästä riippumatta on tarve jokapäiväiselle suun puhdistukselle, joka sisältää hampaiden harjauksen kahdesti päivässä fluorihammastahnalla sekä kerran päivässä hammasvälien puhdistuksen. Ilman riittävää omahoitoa alkaa hampaiden pinnalle muodostua bakteeripeitettä eli plakkia. (Sirviö 2022c.)

### 6.2 Syljen erityys ja kuiva suu

Syljen ominaisuuden vuoksi hampaan pinnalle muodostuu eräänlainen kalvo eli pellikkeli. Tämä kalvo antaa streptokokki- ja Actinomyces-bakteereille kiinnittymiskohtia hampaan pinnalle, jotka puolestaan antavat muille suun bakteereille lisää kiinnittymiskohtia. Näin muodostuu hampaan pinnalle plakkia, joka tulee saada päivittäin pois hampaan pinnalta huolellisella hampaiden harjauksella kahdesti päivässä. Jos plakkia ei säännöllisesti puhdisteta hampaistosta pois, voi alkaa muodostua erilaisia suusairauksia, kuten ientulehdusta ja hampaiden reikiintymistä. Hammasimplantin ympärille voi myös muodostua ientulehdusta kuten tavallisen hampaan ympärille. (Könönen 2021b.)

Kuiva suu tarkoittaa sitä, että suun syljen erityys on vähentynyt. Sitä voi aiheuttaa monet asiat, kuten tupakointi, aliravitsemus, masennus ja jotkin mielialalääkitykset. Sylki huuhtoo hampaistosta ja limakalvoilta bakteereita. Ilman suun sylkeä hampaisto on alttiimpi reikiintymiselle, hampaan kulumiselle sekä sieni-infektioille. (Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon a.)

### 6.3 Nikotiinituotteet

Säännöllinen nikotiinin käyttö lisää riskiä ientulehdukselle ja sitä kautta parodontiitille. Nikotiinituotteita ovat esimerkiksi tupakka ja nuuska. Tupakointi voi aiheuttaa sen, että ientulehduksen selvää

merkkiä, kuten ienverenvuotoa, ei juurikaan ole. Etenkin tupakointi aiheuttaa suun kuivuutta ja jatkuvaa tulehdustilaa koko elimistössä, kuten myös suussa.

Nuuskaaminen lisää riskiä ienvetäytymille ja näin paljastuneen hampaan juuren reikiintymiselle. Nämä kummatkin nikotiinituotteet lisäävät myös suusyövän riskiä huomattavasti. (Heikkinen, Meurman & Sorsa 2015.)

#### 6.4 Virvoitusjuomat ja alkoholi

Juomissa olevat hapot voivat aiheuttaa eroosiota eli hampaan pinnan kemiallista kulumista. Sokeria sisältävät juomat voivat aiheuttaa lisäksi reikiintymistä eli kariesta hampaan pinnalla. Eroosiota alkaa ilmentyä, kun juoman PH on alle 5,5 sekä juomassa on sitruunahappoja. Tällaisten juomien siemailu tyyppinen juominen on haitallisempaa kuin kerralla juominen. (Helenius-Hietala 2022b.)

Alkoholilla on suuhun epäedullisia vaikutuksia, kuten eroosiota eli hampaiden kemiallista kulumista, limakalvomuutoksia sekä suun kuivumista. Alkoholi vaikuttaa sylkirauhasten toimintaan, jolloin suun kuivuutta esiintyy. Tällöin suuhun voi tulla helpommin hiivasientä ja haavaumaa suupieliin. Yhdessä käytettynä runsas alkoholin käyttö ja tupakointi lisäävät merkittävästi myös suusyövän riskiä. Suusyövän esiaste voi olla limakalvomuutos, parantumaton haavauma suussa, tai suuhun sopimaton hammasproteesi. Suusyöpä voi olla aluksi oireeton. Näitä kaikkia haittoja pystytään ehkäisemään vähentämällä alkoholin käyttöä. (Hammaslääkäriliitto, julkaisuaika tuntematon b.)

#### 6.5 Huumeet

Huumeilla on paljon haittavaikutuksia suunterveyteen. Monet huumeet kuivattavat suuta, mikä altistaa esimerkiksi iensairauksille tai hampaiden reikiintymiselle. Monet huumeet myös voivat aiheuttaa myös henkilölle hampaiden narskuttelua ja eroosiota ja niistä johtuvaa hampaiden kulumista, sekä hampaat voivat olla kipuherkät. Usein huumeiden käyttäjillä on myös hammaslääkäripelkoa ja heidän kipuherkkyytensä on madaltunut ja sitoutuminen hoitoihin on huonoa. (Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon c.)

#### 6.6 Määräaikaistarkastukset

Suun ja hampaiden määräaikaistarkastukset ovat perustana suun terveydentilan ylläpitoon ja sen tilan seuraamiseen ja edistämiseen. Tällöin pystytään seuraamaan, ettei mikään tila etene suussa, esimerkiksi hampaiden reikiintyminen. Hammastarkastuksessa kartoitetaan asiakkaan suunhoito- ja terveystottumuksia, sekä selvitetään, onko asiakkaan toimissa muutostarvetta, sekä tehdään kliininen tarkastus. Kliinisessä tarkastuksessa selvitetään muun muassa suun terveydentila, kehitys ja mahdollinen hoidon tarve, sekä huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet. Käynnillä annetaan tarvittaessa neuvontaa ja ehkäisevää hoitoa, ja tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveystuunnitelma. Lopuksi asiakkaalle korostetaan omahoidon ja hyvien terveystapojen merkitystä suunterveyteen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2023b.)

#### 6.7 Happohyökkäys ja ksylitoli

Terveelliset ruokatottumukset ovat hyväksi suunterveydelle ja hampaille, mutta myös koko keholle. Hampaille on hyväksi suosia säännöllistä ateriaritmiä, noin 3 - 6 kertaa päivässä sisältäen välipalat.

Tällöin suun sylki pystyy neutraloimaan suun happamuutta ja palauttamaan happohyökkäyksen liuottamat mineraalit takaisin hampaan pinnalle. Happohyökkäys on reaktio, jossa suun bakteerit tuottavat ruoan hiilihydraateista ja sokereista happoja, jotka liuottavat hammaskiilteen mineraaleja. Eli lähes aina kun laitamme jotain suuhumme, alkaa happohyökkäys suussa. (Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon d.)

Napostelua olisi hyvä välttää aterioiden välillä ja makeat ja happamat tuotteet olisi hyvä nauttia aterioiden yhteydessä, jotta ne menisivät samaan happohyökkäykseen. Janojuomana vesi on paras, sillä se ei aiheuta happohyökkäystä. Ksylitoli ehkäisee hampaiden reikiintymistä katkaisemalla happohyökkäyksen ja sitä tulisi käyttää ruokailujen jälkeen vähintään 3 kertaa, vähintään 5g päivässä. (Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon d.)

## 7 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää toimiva kirjallinen kyselylomake psykiatrisen osaston henkilökunnalle, jonka avulla he pystyvät paremmin arvioimaan asiakkaidensa suun terveyden tilaa ja jatkohoidon tarvetta. Tavoitteena on, että hoitohenkilökunta pystyy aiempaa helpommin arvioimaan potilaiden suunhoidon tarvetta ja tarvittaessa ohjata potilaita suun terveydenhuollon palveluiden piiriin. Näin pystyttäisiin mahdollisesti ennaltaehkäisemään psykiatrisella potilaalla kipu- ja ongelmatiloja suussa, sekä sellaista tilannetta, että he hoidattavat hampaitansa ainoastaan päivystysvastaanotolla.

Jokaisen olisi hyvä käydä säännöllisesti hammaslääkärin suun tutkimuksessa, mutta etenkin mielen-terveyskuntoutujien, sillä heillä voi olla usein psyykkisen sairauden vuoksi haasteita jaksaa huolehtia itsestään ja hyvinvoinnistaan. Mielenterveyslääkitykset voivat kuivattaa suuta sekä aiheuttaa purentaelinongelmia (Heikka 2022). Jos edellisestä hammaslääkärikäynnistä on aikaa, on asiakkaan mahdollista käydä suuhygienistin vastaanotolla hoidontarpeen arvioinnissa.

Menetelmänä käytimme kehittämistyötä, jonka avulla psykiatrian poliklinikalla hoitohenkilökunta voi arvioida suunnittelemamme lomakkeen avulla potilaan suun terveyden tilaa sekä ohjata hänet tarvittaessa suun terveydenhuollon piiriin. Lopuksi analysoimme menetelmän tuloksia ja hyötyjä.

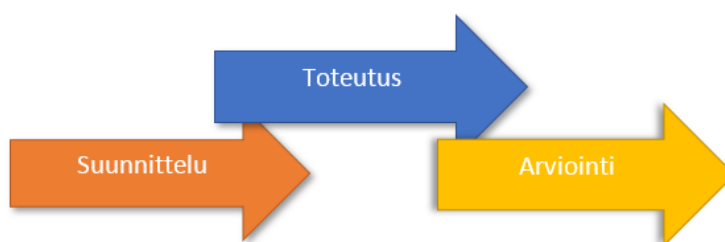
Varmaa tietoa kyseisen kehittämisideamme käytäntöön jäämisestä ei vielä ole ja tämä on hyvinvointialueilla suun terveydenhuollon osalta usein resurssi kysymys. Kehittämistyössämme oli selkeä tavoite, eli tehdä toimiva lomake, jota muukin henkilökunta kuin vain suun terveyden hoitohenkilökunta pystyy käyttämään, ja jonka avulla hoitajat pystyvät ohjaamaan asiakkaan suun terveyden hoidon piiriin. Kehittämistyön ohella pyrimme parantamaan mielen-terveyspotilaan elämän laatua suun terveyden osalta ja erilaisten elämän tapojen suuvaikutusten esille tuominen.



## 8 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyö koostuu suunnittelu-, toteutus ja arviointivaiheesta. Nämä vaiheet eivät aina toteudu lineaarisesti, vaan vaiheet voivat edetä osittain päällekkäin. (Eloranta, Hautala, Kinon & Salonen 2017.) Hyvä suunnitelma on tärkein perusta, kun lähdetään luomaan kyselylomaketta. Lomakkeen testaus on tärkeää ennen kuin sitä lähdetään käyttämään virallisesti etenkin, jos kysymysten toimivuudesta ei ole varmuutta. Testauksen yhteydessä saadun palautteen avulla voidaan lomaketta kehittää vielä paremmaksi ja toimivammaksi (Luoto 2009).

Kehittämistyön vaiheet



KUVA 1. Kehittämistyön vaiheet

### 8.1 Kehittämistyön suunnittelu

Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin syksyllä 2022, jolloin ideoitiin erilaisia aiheita. Mielenterveystyö ja mielenterveyskuntoutujat asiakasryhmänä kiinnosti meitä ja koemme, että suun omahoitotottumusten kyselylomake voisi olla hyvä työkalu muun alan ammattilaisille, kuten sairaanhoitajille. Lomakkeesta olisi hyötyä mielenterveyskuntoutujien hoitajille, jotta he pystyisivät matalalla kynnyksellä kartoittamaan asiakkaansa mahdollista hoidon tarvetta omahoitotottumusten perusteella. Aiheen rajauksella vain omahoitotottumuksiin pyrittiin pitämään lomakkeen ja opinnäytetyön aiheen tarpeeksi lyhyenä ja selkeänä. Tällöin haastattelijaltakaan ei vaadita tietotaitoa tutkia asiakkaan suuta.

Suunnittelimme kymmenen kohtaisen lomakkeen, jossa on kysymyksiä asiakkaan suun omahoitotottumuksista, ruokailu- ja juomatottumuksista, sekä päihteiden käytöstä. Näitä kysymyksiä kysytään myös suun terveystarkastuksen yhteydessä yleissairauksien, lääkkeiden, lääkeallergioiden, yliherkkyyksien, sekä muiden hoitoon vaikuttavien asioiden lisäksi (Sirviö 2022a).

Esimerkkejä erilaisista kyselylomakkeiden kysymyksistä pystytään saamaan jo olemassa olevista potilastietojärjestelmistä, kuten Lifecaresta. Siitä, miksi juuri kyseiset omahoitoon liittyvät kysymykset on valittu Lifecareen, ei löytynyt hakutuloksia. Käytimme erilaisia hakusanoja, kuten Lifecare suun-terveys/oral health, Lifecare suunterveys anamneesi/ oral health anamnesis, sekä haimme tietoja yleisesti Googlasta, PubMedista sekä Theseuksesta. Koska perusteluja Lifecare-potilastietojärjestelmän anamneesi kysymyksiin ei ollut, tuli tällöin luottaa aikaisempiin ammattilaisiin, jotka olivat laati-

neet kysymykset Lifecaren potilastietojärjestelmään. Omahoitotottumusten ja ruoka- ja juomakäytännön yhteydestä suun terveydentilaan löytyi tutkittua tietoa, joten siinä lieenee perustelu miksi kyseiset kysymykset on valittu Lifecareen.

Lomakkeeseen valittiin kysymykset, jotka liittyvät suun omahoitoon. Lomake on suunniteltu niin, että sen läpi käyminen ei vaadi lomakkeen haastattelijalta haastateltavan suuhun katsomista. Suuhun voi olla vaikea katsoa ja havainnoida erilaisia asioita, jos ei ole hammashoidon ammattilainen tai edes hammashoidon välineistöä käytettävissä. Jokaisella on myös oma subjektiivinen tunne omasta suustaan, joka ei välttämättä ole yhteydessä todellisuuden kanssa. Tämän vuoksi lomakkeessa ei kysytä asiakkaalta esim. reikäepäilyistä tai hammaskivestä.

Lomake tarkoitettiin olemaan helposti toteutettavissa ja siihen on valittu helposti ymmärrettäviä ja suun terveydentilaan vaikuttavia tekijöitä ja kysymyksiä niistä. Valitsimme kymmenen kysymystä, sillä suunnittelimme lomakkeen olevan nopeasti ja helposti läpi käytävissä muun työn ohessa. Lomakkeen spesifit sanat avattiin, jotta ne olisivat muidenkin helpommin ymmärrettävissä, kuin vain ammattilaisten. Lomakkeen lopussa käydään lävitse toimintaohjeet eri pistemäärille lyhyesti. Loppuun on laitettu kannustavia lausahduksia, jotta haastateltavalle jäisi positiivinen mieli, sillä lomakkeen tarkoituksena ei ole arvostella tai nolata ketään, vaan kannustaa hyvään hampaiden omahoitoon. Lomake on erillisenä liitteenä opinnäytetyön lopussa.

Lopuksi haastattelijat antoivat palautteensa meille Webropol nettisivuston kautta (LIITE 2). Loimme Webropoliin kahdeksan kohtaisen kyselylomakkeen haastattelijoille. Kyselyssä kysyttiin mm. kokemuksia lomakkeesta. Palautteen antaminen kyselylomakkeesta kestää noin muutaman minuutin ajan. Webropol on pohjoismaissa laajasti käytetty kysely- ja raportointityökalu. Tämä työkalu on helppokäyttöinen niin kyselyn/raportoinnin laatijalle kuin vastaajallekin (Webropol julkaisuaika tuntematon). Koimme että Webropol olisi helposti lähestyttävä alusta meille tekijöille, kuin kyselyyn vastaaville työntekijöillekin, eikä se vaadi työntekijältä paljoa resursseja tai aikaa vastata. Vastaukset saatiin suoraan, eikä tilaajan tarvinnut kerätä tietoa erikseen haastattelijoilta ja lähettää niitä meille myöhemmin.

## 8.2 Kehittämistyön toteutus

Laadimme tietokoneella kyselylomakkeen pohjan ja kysymykset word-tiedostolle (LIITE 1), joka pysytään lähettämään helposti sähköpostissa sähköisenä liitetiedostona tai kopioida kopiointikoneella. Lomakkeisiin ei tule potilaiden henkilötietoja. Psykiatrian hoitajat haastattelevat laatimamme kyselylomakkeen avulla noin 20 potilasta.

Lomake on tehty selkokielellä, jotta se olisi mahdollisimman helposti ymmärrettävissä, niin haastateltavalle, kuin haastattelijallekin. Kyselylomake on tarkoitettu mielenterveyskuntoutujille ja sen suorittaa heitä hoitava taho, esim. sairaanhoitajat. Lomakkeen tietojen käsittelyssä huolehdimme salassapitovelvollisuudesta.

Kysymykset ovat lyhyehköjä ja asiakas valitsee itseään parhaiten kuvaavimman vaihtoehdon kolmesta vaihtoehdosta. Osassa kohdista on pieni, muutaman virkkeen kokoinen tietopaketti aiheesta,

miksi kysymme juuri tiettyä kysymystä lomakkeessamme. Saimme kyseisen kehittämisidean pilotointivaiheestamme, ja koimme että muutamaa kohtaa olisi hyvä täsmentää. Aiheesta voi tulla myös keskustelua haastateltavan ja haastattelijan välillä. Kysymysten vastaukset on pisteytetty 0–2 pisteellä ja lopuksi lasketaan asiakkaan saaduista pisteistä yhteen laskettu summa. Lomakkeen lopussa on toimintaohjeet eri pistemäärille. Kyselylomake käydään potilaan kanssa lävitse haastatteleamalla.

Etsimme opinnäytetyöllemme tilaajaa ja saimmekin yhden tilaajan. Opinnäytetyöprosessin edetessä tilaaja joutui kuitenkin perumaan yhteistyömme aikataulullisten syiden vuoksi ja jouduimme etsimään uuden tilaajan. Laitoimme sähköpostilla hakemuksia useisiin kohteisiin, mutta kaikkialta emme saaneet edes vastausta ja useilla tahoilla ei ollut resursseja ryhtyä yhteistyöhön kanssamme. Lopulta kuitenkin saimme uudeksi tilaajaksi Etelä-Savon hyvinvointialueen, Eloisan, joka oli hyvin kiinnostunut aiheestamme ja yhteistyöstämme.

Alkuperäinen haastatteluaikatavoite oli 1–2 viikkoa. Tässä ajassa pystyisi esimerkiksi jo 3–4 hoitajaa haastattelemaan potilaita niin, että noin 20 henkilöä täyttyy, eikä haastattelu häiritsisi heidän työntekoaan. Sovimme yhteistyötahosta Etelä-Savon hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepuolen esihenkilöiden kanssa, jotka olivat kiinnostuneita lomakkeestamme.

Opinnäytetyön tilaajamme vaatii organisaationsa puolesta tutkimusluvan. Teimme Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan ohjeistuksen mukaisesti tutkimusluvan sekä tutkimussopimuksen, jonka lähetimme kirjaamoon Etelä-Savon hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan. Tutkimusluvan saamisessa kesti noin kolme viikkoa. Lähetimme opinnäytetyön tilaajalle myös saatekirjeen, joka on liitteenä opinnäytetyön lopussa (LIITE 3). Saatekirjeessä kerromme lyhyesti opinnäytetyömme idean ja suunnitelman. Sovimme myös tilaajan kanssa käytännön asioista, kuten haastatteluajan pituudesta sekä haastateltavien henkilömäärästä. Tilaaajan panokseksi jäi testata kehittelemäämme lomaketta ja antaa siitä arviota ja tarvittaessa kehittämisehdotuksia.

### 8.3 Kehittämistyön arviointi

Pilotoimme, eli testasimme ensin lomakkeen toimivuutta ja selkeyttä, sekä kaipasimme yleistä palautetta ennen kuin toimitimme lomakkeen tilaajallemme. Kysymme palautetta lähipiireiltämme eri henkilöiltä, ikään, sukupuoleen tai ammattiin katsomatta. Heiltä saimme mm. seuraavanlaisia kommentteja;

*"Minusta se on selkeä ja haastattelijalle ja vastaajalle ymmärrettävä."*

*"Selkeästi ymmärrettävä."*

*"Asiakkaan näkökulmasta erittäin selkeät kysymykset eivätkä niiden pitäisi olla väärin ymmärrettävissä."*

Pilotoinnin mukaan lomake on yleisesti selkeästi ymmärrettävä, ja tämän vuoksi emme tehneet lomakkeeseen suuria muutoksia. Yhtenä kehitysideana oli selvittää jo suoraan lomakkeessa haastateltavalle, miksi kysymme tiettyjä kysymyksiä. Koska lomake ei tule pelkästään suunterveydenhuollon

hoitohenkilökunnalle, vaan eri ammattiryhmälle, koimme kommentin hyödylliseksi ja lisäsimme muutamaa lomakkeen kysymyskohtaan lyhyesti tietoa aiheesta. Kyselylomakkeen läpikäynnin jälkeen haastattelija pystyisi kertomaan haastateltavalle, miksi juuri kyseistä kysymystä lomakkeessa kysytään ja näin haastateltava voi mahdollisesti muuttaa omia toimintatapojaan suun terveyden kannalta suotuisammaksi. Haastattelun jälkeen haastateltava ja haastattelija voivat myös jatkaa luontevasti keskustelua aihepiiristä. Kumpikin osapuoli pystyisi puhumaan ja oppimaankin mahdollisesti aiheesta, sillä tieto on lyhyesti kirjoitettuna suoraan lomakkeeseen, eikä vaadi aiempaa tietoa aiheesta.

Lomakkeen valmistuttua lähetimme sen opinnäytetyön tilaajallemme ja heidän työntekijänsä testasivat lomaketta viikon ajan. Aikataulun kiireellisyyden vuoksi lyhensimme haastatteluaikaa tasan viikon mittaiseksi. Tilaaja kertoi, että heidän henkilökuntansa oli innostunut lomakkeestamme, ja testaajia oli mahdollista saada enemmänkin, kuin aluksi ajattelemamme 3-4 kappaletta. Haastattelijoita oli lopulta 4 kappaletta. Haastateltavia oli tavoitemäärämme, eli noin 20 kappaleen verran, joka lisäisi lomakkeen toimivuuden luotettavuutta.

Saimme haastattelijoiden arviot ja kokemukset lomakkeesta Webropol-kyselysivuston kautta ja heidän kommenttinsa olivat pääasiallisesti positiivista. Lomaketta arvioitiin selkeäksi ja helposti ymmärrettäväksi. Lomakkeen hyödyllisyydestä mielenterveyskuntoutujan hoidossa oltiin kahta mieltä. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että lomake on hyödyllinen kuin taas toiset olivat sitä mieltä, että hyötyä ei juurikaan ole. Palautteen mukaan kuitenkin ilmenee, että lomakkeesta on onnistuttu kehittämään toimiva mielenterveyskuntoutujille suun terveyden arviointiin. Lomakkeen avulla pystyttiin ohjaamaan ja kannustamaan potilaita suun terveyden palveluiden piiriin.

Itse lomaketta on pidetty selkeänä ja toimivana, mutta yksi epäselvä kysymys ja sen vastausvaihtoehdot olivat nousseet haastattelijalta ja haastateltavalta pinnalle. Lomakkeen kohdassa 1. oli kysymys, *"Kuinka usein peset hampaasi fluorihammastahnalla?"*, joka oli aiheuttanut epäselvyyttä. Haastateltava käyttää kerran päivässä fluorillista hammastahnaa ja toisen kerran taas fluoritonta. Lomakkeen ohjeen mukaan silloin vastaukseksi tulisi laittaa kerran päivässä, vaikka todellisuudessa haastateltava harjaakin päivittäin kahdesti hampaat.

## 9 POHDINTA

### 9.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta

Opinnäytetyön aihetta miettiessä pohdimme, miten voisimme luoda konkreettista hyötyä asiakkaallemme. Halusimme kehittää jotain hyödyllistä, joka voisi jäädä käytäntöön jatkossakin. Mielenterveyskuntoutujan suunterveyden tilasta on tehty aiemmin opinnäytetöitä kirjallisuuskatsausten muodossa, mutta mitään käytäntöön tulevaa kehittämistyötä aiheen tiimoilta ei ole aikaisemmin tehty. On kuitenkin tutkittu, että psyykkisiä sairauksia sairastavalla henkilöllä on usein suussa ongelmia esim. mielialälääkityksen vuoksi, kuten suun kuivuutta, hampaiden reikiintymistä, sekä kiinnityskudossairauksia (Honkala 2022). Tällöin kyseisen potilaan suussa yleensä on korjaavan hoidon tarvetta ja asiakas tarvitsisi hoitoa suun terveyden huollossa.

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää toimiva kirjallinen kyselylomake psykiatrisen osaston henkilökunnalle, jonka avulla he pystyvät helpommin arvioimaan asiakkaidensa suunterveyden tilaa, sekä mahdollisesti ohjaamaan asiakas jatkohoitoon suunterveydenhuollon piiriin. Mielestämme tässä onnistuimme hyvin, sillä mielenterveyskuntoutujalle on pystytty tekemään lomakkeemme avulla suun terveyden tarpeenarvio ja kehoitettu kääntymään hammashoidon puoleen tarpeen vaatiessa. Kyselylomake, joka käydään lävitse haastattelemalla, on ainoa keino arvioida suun tilaa, jos ei ole suun terveydenhoidon alan ammattilainen. Myös Luodon (2009) mukaan koettua terveyspalvelujen tarvetta ja terveyttä tutkittaessa kysely on ainoa tietolähde mitä pystytään käyttämään.

Lomake on myös motivoinut haastateltavia varaamaan aikaa hammashoittoon. Joillakin haastateltavilla oli jo valmiina aika varattuna hammashoitolaan. Huolellinen ammattilaisen suorittama hammas-tarkastus on tärkeää suun terveyden kannalta, ja tämä ehkäisee asiakkaan päivystyksellisiä käyn-tejä.

Monet mielenterveyskuntoutujat voivat kokea oman suun tilanteen heikkona, kun siihen liittyviä asioita käydään lävitse yhdessä ammattilaisen kanssa. Usein voi olla myös tilanne, että mielenterveyskuntoutuja häpeää omaa suun terveyttään, jonka vuoksi kynnys käydä hammashoitolassa on korkea. Mielenterveyskuntoutujilla on myös tutkittu olevan enemmän ongelmia suussa, sekä puutteita suun omahoidon suhteen verrattuna valtaväestöön (Heikka 2022). Yhteistyö eri terveydenhuollon ammattilaisten kesken olisi tärkeää, jotta asiakkaat ymmärtäisivät suun olevan yksi osa kokonaisuutta, joka vaikuttaa moneen asiaan. Ammattilaiset haluavat vain auttaa, eikä hävettävää suun terveyden tilassa ole.

Vuosien työkokemuksellamme suun terveydenhuollossa julkisella sektorilla on heikohko tilanne aikojen saamisen suhteen, joten tämä on myös alkanut näkymään päivystysvastaanotolla ruuhkana. Päivystyksessä on kokemuksiemme mukaan ollut usein tilanteita, jossa potilaalla on useita hoitamattomia särkeviä hampaita. Tämä olisi usein ehkäistävissä siten, että potilas kävisi säännöllisesti hammashoidon tarkastuksessa ja saisi ohjausta suunsa omahoitoon. On tärkeää, että suun terveyden-

hoidon ammattilainen käy jokaisen potilaan kanssa yhdessä lävitse henkilökohtaisen hoitosuunnitelman, juuri hänen suunsa tilanteen läpi ja potilas saisi yksilöllistä ohjausta suuhygienian kehittämiseen ja ylläpitoon.

Opinnäytetyö kehittämistyönä oli yllättävän byrokraattinen, sillä tarvitsimme tutkimusluvan, tutkimussopimuksen, tietosuojaselosteen, sekä tietosuojailmoituksen vaikka suunnittelimme lomakehaastattelun käytävän täysin anonyyminä. Meillä oli myös aikataulullisia ongelmia opinnäytetyön tilaajan kanssa, sillä alkuperäinen yhteistyötahomme joutui aikataulun nopeuden vuoksi perumaan yhteistyömme. Tämän vuoksi olimme myöhässä asettamastamme aikataulusta. Saimme kuitenkin yllättävän nopeasti uuden yhteistyötahon, ja pääsimme jatkamaan opinnäytetyömme tekoa. Opinnäytetyöprosessin kesto oli aikataulullisesti haastavaa arvioida, sillä suunnittelu vaiheeseen ja toteutusvaiheeseen kului aikaa paljon kauemmin, kuin olimme alun perin arvioineet. Loppuvaiheessa meille tuli kiire valmistumisajankohdan kanssa, sillä halusimme valmistua vielä syyslukukaudella 2023. Lyhensimme esimerkiksi haastatteluajan viikkoon aikataulun vuoksi.

## 9.2 Kehittämistyön merkitys opinnäytetyön toimeksiantajalle

Tämän kehittämistyön merkityksenä on luoda toimiva lomake mielenterveyskuntoutujan hoitajille, sekä saada tämän kautta opinnäytetyön tilaajan potilaille mielekkäämpi toipuminen mielenterveyden suhteen ilman suun alueen ongelmia ja kiputiloja. Suunterveydenhuollon palveluiden piiriin pääseminen on meidän kummankin aiemman hammashoitajan ammatin kokemuksen mukaan hitaampaa julkisella sektorilla, kuin yksityissektorilla. Julkisella sektorilla hoidetaan huomattavasti enemmän asiakkaita, mutta resurssit ovat usein rajalliset, jolloin potilasaikoja on yleensä vähemmän saatavilla ja hoitoon pääsy on usein haasteellisempaa. Yksityisellä hoitoon voi päästä nopeammin, mutta asiakkaalle koituvat kustannukset ovat usein korkeammat, jonka vuoksi kaikilla ei välttämättä ole mahdollisuutta käyttää yksityisen hammaslääkäriaseman palveluita.

Kokemuksiemme pohjalta, kun asiakkaan omahoito toimii ja hän on käynyt hammastarkastuksessa säännöllisesti ja hoidattanut hampaitaan hoitosuunnitelman mukaisesti, on riski päivystyskierteelle, jolloin asiakas hoidattaa hampaitaan vain päivystysajoilla ilman hoitosuunnitelmaa, pienempi. Tällöin asiakkaalle tulee harvemmin tarvetta käydä kipujen vuoksi vastaanotolla pelkästään päivystysajoilla ja suun kokonaishoito on enemmän hallussa.

Opinnäytetyön tilaajalla ei ollut erillisiä vaatimuksia opinnäytetyön suhteen. He luottivat ammattitaitoomme ja testasivat kehittämämme lomakkeen, jonka jälkeen antoivat siitä kirjallista palautetta Webropol sivuston kautta. Opinnäytetyön tilaaja ja haastattelijat olivat tyytyväisiä lomakkeeseemme ja kokivat, että siitä on hyötyä kartoittamaan ja ennaltaehkäisemään heidän potilaidensa suun terveydentilaa. Siitä emme vielä tiedä jääkö lomake heille käyttöön jatkossa, mutta toivomme sitä.

Tilaajalta saadun palautteen mukaan kyselylomakkeen testaamisessa mukana olleet haastateltavat ovat motivoituneet varaamaan aikaa hammashoitoon. Lomakkeen avulla psykiatrinen henkilökunta pystyy kartoittamaan asiakkaidensa suun terveyden tilaa helpommin kehittämällä suun omahoito kyselylomakkeellamme, eikä vaadi heiltä enempää tietämystä aiheesta entuudestaan.

### 9.3 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Aiheemme käsittelyyn liittyy eettisiä näkökulmia, kuten miten hoitaa mielenterveysongelmia sairastavaa potilasta mahdollisimman hyvin ja potilasta tukien. Vaikka tiedämme että esimerkiksi hampaita tulee harjata kahdesti päivässä suun terveyden ylläpitämiseksi voi olla, että mielenterveyspotilas ei pysty itsestään tällä saralla pitämään huolta. Mielenterveyskuntoutujilla on usein haasteita omahoidon suhteen (Heikka 2022). Asiakkaalla voi myös olla hampaissa korjaavan hoidon tarvetta, eikä hän suostu hoitoon. Tällöin emme pysty pakottamaan asiakasta, vaan kunnioitamme hänen itsemääräämisoikeuttaan ja päätöstään.

Etiikka tutkii käsityksiä mm. oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta, sekä ihmisten moraalisesta toiminnasta. Aina tutkimuksessa tutkijan tulee noudattaa soveliaita toimintatapoja, jotka tuottavat kestäväää tietoa, sekä kohdella tutkittavia henkilöitä mahdollisimman hyvin. Suomalainen tiedeyhteisö on sitoutunut noudattamaan tutkimusetiikkaa, joka on osa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Vuori julkaisuaika tuntematon.)

Vaikka opinnäytetyö ei suoranaisesti ollut itsessään henkilöihin kohdistuvaa, noudatimme tutkimuseettisiä periaatteita. Sitouduimme noudattamaan hyvää kehittämistyön etiikkaa tekemällä työme rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Kehittämistyömme on myös käytäntöä hyödyntävä, sillä toivomme lomakkeen jäämistä käytäntöön. Asiakkaille tarkoitetussa lomakkeessamme käytimme heitä kunnioittavia sanamuotoja, sekä korostimme luottamusta, yksityisyyden suojaa ja jokaisen anonyymiyttä. Kyselylomaketta laadittaessa kysymysten muotoilussa otimme huomioon, että vastaajilta ei kysytä heidän nimeään, sukupuoltaan, ikää, sairauttaan tai muita henkilötietoja. Lomakkeen lopussa olevissa vastauksissa emme syyllistä ketään valinnoistaan, vaan annamme toimintakehotuksia esim. hakeutumaan suun terveystarkastukseen.

Tarvitsimme tutkimusluvan opinnäytetyöhön liittyen, kun teimme yhteistyötä Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa. Tarvitsimme myös tietosuojaselosteen opinnäytetyöhön Etelä-Savon hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti, sillä lomake käsittelee potilaiden henkilökohtaisia tietoja ja sitoudumme salassapitovelvollisuuteen käydessämme läpi Webropolin vastauksia.

Tuloksia ei tule vääristellä tutkimuksissa, kun tietoa on saatu kerättyä (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015). Lomakkeen täytön ja läpikäynnin jälkeen lomake hävitetään tietosuojapaperin keräykseen, jotta ne eivät joudu kolmansille osapuolille. Tämän ohjeistimme myös haastattelijoille.

Plagiointi tarkoittaa toisen henkilön kirjoittaman tekstin tai ajatusten esittämistä omana työnään ilman tämän henkilön lupaa. Julkaisu ilman lähdettä, eli sitä mistä teksti tai ajatus on alkuaan lähtöisin tarkoittaa myös plagiointia (Haaga-Helia University of Applied Sciences 2023). Opinnäytetyössä sitouduimme kirjoittamaan tekstin omin sanoin, emmekä plagioi toisten tekstejä.

## 9.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö on suuri ja monivaiheinen prosessi. Aikataulujen yhteensovittaminen, ja sen venyminen, sekä ensimmäisen tilaajan äkillinen peruminen ovat kehittäneet paineensietokykyä, joustavuutta, pitkäjänteisyyttä, ennakoimattomien tilanteiden kohtaamista ja ongelmanratkaisutaitoja. Työelämässäkään ei kaikki aina ole ennakoitavissa ja yllättäviä tilanteita voi tulla vastaan. Tällöin on tärkeää osata myös muokata tarvittaessa omaa toimintaansa, suunnitelmaa ja toimintatapoja.

Opinnäytetyöprosessi on opettanut meitä myös tekemään kehittämistyötä ja selvittämään mitä kaikkea siihen liittyy. Työn edetessä opimme myös muun muassa lähdekritiikkiä, eli tiedon hakua vain luotettavista lähteistä. Lähteiden luotettavuus on herättänyt miettimään myös sitä, että kuinka kuka vaan voi keksiä ja kirjoittaa tietotekstiä. Tämän vuoksi tulee olla erityisen tarkkana mistä tietonsa hankkii. Muiden tekstejä käytettäessä viittaukset jo tekstissä tulee olla selkeästi ilmaistavissa, eikä riitä vain se, että kyseinen tekijä on mainittuna lähdeluettelossa. Tämän kun huomioi alusta alkaen niin työ pysyi selkeänä, eikä tekstiä tarvitse jälkepäin muokkailla ja miettiä, mistä lähteestä teksti on lainattu.

Ammatillinen kasvu näkyy myös oman tekemisen ja osaamisen vahvistumisena opinnäytetyön aikana. Suuhun ja hampaisiin vaikuttavat asiat ovat tiedollisesti hallussa ja olemassa olevaa tietoa on päässyt syventämään aiheen ympärillä. Olemme perehtyneet aihealueeseen, sekä rajanneet sitä nykyiseen muotoon. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme käyttäneet kriittistä pohdintaa esimerkiksi rajatessamme aihealuetta ja valitessamme lähteitä, sekä reflektointia omasta työstämme opinnäytetyöprojektin edetessä. Tietotaitomme aiheen ympäriltä on myös laajentunut ja syventynyt. Näitä kaikkia opittuja taitoja tulemme tarvitsemaan jatkossakin suuhygienistin työssämme.

Opinnäytetyö on opettanut meille myös moniammatillista yhteistyötä. Olemme olleet yhteydessä mielenterveyshoitajiin ja heidän esihenkilöihinsä. Usein potilaan hoito on kokonaisvaltaisempaa, kun häntä hoitaa ammattilaisia eri aloilta. Tällöin myös oma ajatusmaailma avartuu. Itse suuhygienistinä ei välttämättä tule ajatelleeksi kaikkia asioita esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepuolen kannalta – ja toisinpäin. Tekemisemme on ollut myös vastuullista, kun olemme pitäneet kiinni sovituista asioista opinnäytetyön tilaajan kanssa, sekä huolehtineet tarvittavista tutkimusluvista, sekä haastateltavien yksityisyydestä.

## 9.5 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Lomakkeemme on suunniteltu mielenterveyskuntoutujan suunterveyden näkökulmaa ajatellen, mutta kysymykset ovat yleisellä tasolla sellaisia, että kuka vaan voisi vastata niihin eri sairauksista tai elämäntilanteesta huolimatta. Kyselylomaketta voisi hyvin käyttää mm. neuvoloissa kartoittamaan odottavan perheen suun terveyden tarpeen arviointia. Myös vanhusten- tai kehitysvammaisten hoivayksiköissä lomaketta pystyisi käyttämään arvioimaan asiakkaiden suunterveyden tilaa.

Lomaketta pystyisi myös kehittämään edelleen, esimerkiksi laittamalla lyhyen tietoteksti-paketin jokaisen kysymyksen jälkeen ja näin herätellä/muistutella haastattelijaa ja haastateltavaa suun omahoitoon vaikuttavista asioista. Tietoteksti osioista voisi haastattelija ja/tai haastateltava oppia myös



mahdollisesti uutta. Kysymyksiä voisi myös kehittää lisää ja näin saada vielä entistä laajemman tilannekatsauksen suun terveydentilasta.

Lomakkeen voisi myös ladata nettiin, jolloin henkilö pystyisi itse käydä vastaamassa kyselyyn, ilman haastattelijaa. Näin henkilö pystyisi arvioimaan omaa suun terveydentilaa jopa ilman hoitosuhdetta, jos kyselylinkki olisi netissä kaikkien saatavilla. Yhteistyötä voisi tehdä myös it-henkilöiden kanssa, jotka voisivat luoda alustan nettiin ja yhdistää tulokset suunterveyden huoltoon, jolloin asiakkaalla olisi suora linkki varata aika, jos pistemäärät ylittävät tietyn rajan.

Asiakaspalautteen mukaan fluorihammastahna kysymyksessä oli epäselvyyksiä. Jatkossa voisimme muokata lomaketta siten, että vastaus vaihtoehtona olisi myös "onko käytössäsi fluorillinen vai fluoriton hammastahna" ja tästä jatkokysymys hampaiden harjauksen määrästä.

## LÄHTEET

Almohaimeed, Bayan, Ruiyan, Luo & Shanta R., Dube 2022. Investigating oral health among individuals with depression: NHANES 2015–2016 34, 249-258. Lehtiartikkeli.

<https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2022.01.001> Viitattu 17.1.2023.

Barrios, Iván, González, Israel & Torales, Julio 2017. Problemáticas de salud bucodental en personas con trastornos mentales. Verkkojulkaisu. <https://www.medwave.cl/puestadia/practica/7045.html>. Viitattu 27.1.2023.

Eloranta, Sini, Hautala, Tiina, Kinon, Sirppa & Salonen, Kari 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Teoksessa Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Verkkojulkaisu. 52. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>. Viitattu 16.10.2023.

Etelä-Savon hyvinvointialue, julkaisuaika tuntematon. Mielenterveys- ja päihdepalvelut. Verkkojulkaisu. <https://etelasavonha.fi/palvelut/mielenterveys-ja-paihde/>. Viitattu 25.10.2023

Haaga-Helia University of Applied Sciences, Lib Guides 2023. Verkkojulkaisu. Päivitetty 04.04.2023. <https://libguides.haaga-helia.fi/laheviiittaamisen-tueksi/viittaa> Viitattu 31.3.2023.

Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon a. Kuiva suu. Verkkojulkaisu. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/kuiva-suu>. Viitattu 21.08.2023

Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon b. Alkoholi ja suunterveys. Verkkojulkaisu. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/paihteet-ja-suu/alkoholi-ja-suunterveys>. Viitattu 20.9.2023.

Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon c. Huumeet ja suunterveys. Verkkojulkaisu. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/paihteet-ja-suu/huumeet-ja-suunterveys>. Viitattu 20.9.2023.

Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon d. Terveelliset ruokatottumukset. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset>. Viitattu 20.9.2023.

Heikka, Helena 2022. Mielenterveyskuntoutujien suun terveydenhoito. Terve suu. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00169/mielenterveyskuntoutujien-suun-terveydenhoito?q=psykiatrinen%20potilas>. Viitattu 6.1.2023.

Heikkinen, Anna Maria, Meurman, Jukka H & Sorsa, Timo 2015. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim katsaus. Päivitetty 22.06.2023. Verkkojulkaisu <https://www.duodecimlehti.fi/duo12513%20>. Viitattu 21.8.2023

Helenius-Hietala, Jaana 2022a. Karies (hampaan reikiintyminen). Terve suu, Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00100>. / Viitattu 27.7.2023

Helenius-Hietala, Jaana 2022b. Juomat ja suun terveys. Terve suu, Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00017>. Viitattu 21.8.2023

Honkala, Sisko 2022. Psykkiset sairaudet ja suun terveys. Terve suu. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00151>. Viitattu 6.1.2023.

Hyypä, Markku & Kronholm, Erkki 1994. Kyselylomake tutkimusvälineenä - esimerkkinä kansaneläkelaitoksen unikyselylomake. Aikakauskirja Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.duodecimlehti.fi/duo40354>. Viitattu 15.10.2023

Kirveskari, Pentti 2006. Bruksismi. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, numero 6. Verkko-julkaisu. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95601>. / Viitattu 21.8.2023.

Könönen, Eija 2021a. Karies (hampaiden reikiintyminen). Lääkärikirja Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00704>. Viitattu 21.8.2023.

Könönen, Eija 2021b. Hammasplakki. Lääkärikirja Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00206>. Viitattu 21.8.2023

Luoto, Riitta 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Aikakauskirja Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98221>. Viitattu 15.10.2023

Mieli 2021. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Verkkojulkaisu. Päivitetty 19.11.2021. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/> Viitattu 30.11.2023

Moilanen, Teemu, Ojasalo, Katri & Ritakoski, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. E-Kirja. Sanoma Pro Oy, (2) 48-49. Tutkimuksellinen kehittämistyön kokonaisuus, eettisyys kehittämistyössä. Viitattu 7.4.2023.

Nogueira de Araújo, Arão, Alves do Nascimento, Marion, Pondé de Sena, Eduardo & Fontes Baptista, Abrahão 2014. Temporo-mandibular disorders in patients with schizophrenia using antipsychotic agents: a discussion paper. Tutkimusartikkeli. Bahian liittovaltion yliopisto. <https://doi.org/10.2147/DHPS.S57172> Viitattu 17.1.2023.

Parodontiitti. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 24.7.2023). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086>.

Reyad, Ayman Antoun, Girgis, Eriny, Ayoub, Amin & Mishriky, Raafat 2020. Progress in Neurology and Psychiatry. Bruxism and psychotropic medications. Verkkojulkaisu. <https://wchh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pnp.560>. Viitattu 6.1.2023.

Sirviö, Kaarina 2022a. Suun terveystarkastus. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00084>. Viitattu 11.9.2023.

Sirviö, Kaarina 2022b. Suun tutkimukset. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00085>. Viitattu 11.9.2023.

Sirviö, Kaarina 2022c. Suun omahoito. Duodecim. Terve suu. Verkkojulkaisu <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00158>. Viitattu 21.08.2023.

Sosiaali ja terveysministeriö, julkaisuaika tuntematon. Mielenterveyden hoito. Verkkojulkaisu. <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>. Viitattu 31.8.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, julkaisuaika tuntematon a. Mielenterveyden edistäminen. Päivitetty 22.8.2023. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>. Viitattu 31.8.2023.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, julkaisuaika tuntematon b. Suun terveystarkastukset. Päivitetty 20.6.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/suun-terveystarkastukset>. Viitattu 20.9.2023.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, julkaisuaika tuntematon. Mielenterveyshäiriöt. Verkkojulkaisu. Päivitetty 01.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>. Viitattu 06.01.2023.

Vuori, Jaana, julkaisuaika tuntematon. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Tietoarkisto. Verkkojulkaisu. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/> Viitattu 31.3.2023.

Webropol, julkaisuaika tuntematon. Verkkojulkaisu. <https://webropol.fi/tuotteemme/>. Viitattu 15.10.2023

## LIITE 1: LOMAKE

Kyselylomake suun terveyden arviointiin

### 1. Kuinka usein peset hampaasi **fluori**hammastahnalla?

(esim. Pepsodent, Elmex, Sensodyne, Parodontax, Salutem, Oral-B)

- ☐ Kaksi kertaa päivässä 0p
- ☐ Kerran päivässä 1p
- ☐ Harvemmin 2p

### 2. Kuinka usein puhdistat hammasvälit?

(esim. hammasväliharja, lankain, hammastikku)

- ☐ Kerran päivässä? 0p
- ☐ Muutaman kerran viikossa? 1p
- ☐ Harvemmin tai ei lainkaan? 2p

### 3. Onko sinulla kuivan suun tunnetta?

- ☐ Usein 2p
- ☐ Joskus 1p
- ☐ Harvoin/ ei koskaan 0p

*Kuiva suu tarkoittaa sitä, että suun syljen erityys on vähentynyt. Sitä voi aiheuttaa monet asiat, kuten tupakointi, aliravitseminen, masennus ja jotkin mielialalääkitykset. Sylki huuhtoo hampaistosta ja limakalvoilta bakteereita. Ilman suun sylkeä hampaisto on alttiimpi reikiintymiselle, hampaan kulumiselle sekä sieni-infektioille. (Suomen hammaslääkäriliitto; Kuiva suu.)*

### 4. Käytätkö nikotiinituotteita?

(esim. tupakka, nuuska, nikotiinipussit)

- ☐ Ei lainkaan/harvoin 0p
- ☐ Satunnaisesti 1p
- ☐ Päivittäin 2p

*Säännöllinen nikotiinin käyttö lisää riskiä ientulehdukselle ja sitä kautta parodontiitille eli hampaan tukikudoksen sairaudelle. Tupakointi voi aiheuttaa sen, että ientulehduksen selvää merkkiä, kuten ienverenvuotoa, ei juurikaan suussa ole. Tupakointi aiheuttaa myös suun kuivuutta ja jatkuvaa ns. tulehdustilaa koko elimistössä, sekä myös suussa. Nuuskaaminen lisää riskiä ien vetäytymiselle ja näin paljastuneen hampaan juuren reikiintymiselle. Nämä kummatkin nikotiinituotteet lisäävät myös suusyövän riskiä huomattavasti. (Heikkinen, Meurman, Sorsa; Tupakka, nuuska ja suun terveys.)*

### 5. Kuinka usein nautit sokerillisia/happamia juomia?

(esim. energiajuomat, sokerilliset ja sokeroimattomat limpparit, mehut, maustetut vichyt)

- ☐ 1-2 kertaa viikossa tai harvemmin 0p
- ☐ 3-4 kertaa viikossa 1p
- ☐ päivittäin 2p

#### 6.Alkoholin käyttö

- ☐ Päivittäin 2p
- ☐ Muutaman kerran viikossa 1p
- ☐ Harvemmin tai ei lainkaan 0p

*Alkoholilla on suuhun epäedullisia vaikutuksia, kuten eroosiota eli hampaiden kemiallista kulumista, limakalvomuutoksia sekä suun kuivumista. Alkoholilla vaikuttaa sylkirauhasten toimintaan, jolloin suun kuivuutta voi esiintyä. Tällöin suuhun voi tulla helpommin hiivasientä ja haavaumaa suupieliin. Yhdessä käytettynä runsas alkoholin käyttö ja tupakointi lisäävät merkittävästi myös suusyövän riskiä. Suusyövän esiaste voi olla limakalvomuutos, parantumaton haavauma suussa, tai suuhun sopimaton hammasproteesi. Suusyöpä voi olla aluksi oireeton. Näitä kaikkia haittoja pystytään ehkäisemään vähentämällä alkoholin käyttöä. (Hammaslääkäriliitto; Alkoholilla ja suun terveys.)*

#### 7.Huumeiden käyttö

- ☐ Päivittäin 2p
- ☐ Kuukausittain 1p
- ☐ Harvemmin tai ei lainkaan 0p

*Huumeilla on paljon haittavaikutuksia suun terveyteen. Monet huumeet kuivattavat suuta, mikä altistaa esimerkiksi iensairauksille tai hampaiden reikiintymiselle. Huumeet voivat myös aiheuttaa hampaiden narskuttelua ja eroosiota eli kiilteen kemiallista kulumista. Hampaat voivat olla myös erittäin kipeherkät. (Hammaslääkäriliitto; Huumeet ja suun terveys.)*

#### 8.Milloin olet käynyt viimeksi hammastarkastuksessa?

- ☐ 0-1vuotta sitten 0p.
- ☐ 2-4vuotta sitten 1p.
- ☐ Yli 5 vuotta sitten 2p.

#### 9.Kuinka usein syöt/napostelet päivässä?

- ☐ 5-6 kertaa tai alle 0p.
- ☐ yli 6 kertaa päivässä 1p.

#### 10.Käytätkö xylitol tuotteita päivittäin?

(purkka, pastilli)

- ☐ Kyllä 0p.
- ☐ Ei 1p.

#### Tulokset:

0-5p. Suun omahoito on kunnossa tai suhteellisen kunnossa. Hieno juttu! Ei ole välttämättä akuuttia tarvetta suunterveydenhuollon palveluille. Jokaisen olisi kuitenkin hyvä käydä hammastarkastuksessa hammaslääkärin hoitosuunnitelman mukaan. Milloin sinun edellinen hampaidentutkimus aikasi oli? Olisiko vielä jotain parannettavaa suun ja hampaiden omahoidossa?

6-12p. Suun omahoito on kohtalaista. Olisi suositeltavaa varata hammastarkastus aikaa, erityisesti jos edellisestä käynnistä on useita vuosia. Omahoitotottumuksiin olisi jatkossa hyvä kiinnittää enemmän huomiota. Olisiko esimerkiksi mahdollista yrittää harjata hampaita päivittäin ja aloittaa puhdistamaan hammasvälejä viikoittain? Säännöllisellä hampaiden harjauksella pääsee jo pitkälle ja hampaat kiittää!

13-19p. Suun omahoidossa on puutteita. Hammaslääkärin tutkimusaika tulisi varata mahdollisimman nopeasti. Ennen hammaslääkärin tutkimusaikaa olisiko esimerkiksi mahdollista harjata hampaita päivittäin, tai edes viikoittain? Entäpä ksylitolituotteiden käyttö ruoan jälkeen tai limujen/mehujen vähentäminen? Pienillä muutoksilla voi olla suuria suuvaikutuksia.

**Huom!** Jos suussa ja/tai hampaistossa on kipua tai särkyä, suosittelemme ottamaan yhteyttä hammashoitolan päivystykseen mahdollisimman pian.

#### Lähteet:

Suomen hammaslääkäriliitto, julkaisuaika tuntematon. Kuiva suu. Verkkojulkaisu. <https://www.hammaslaakari.fi/fi/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/kuiva-suu> Viitattu 21.08.2023

Heikkinen, Anna Maria, Meurman, Jukka H & Sorsa, Timo 2015. Lääketieteellinen aikakausikirja duodecim katsaus. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Päivitetty 22.06.2023. Verkkojulkaisu <https://www.duodecim-lehti.fi/duo12513%20> Viitattu 21.08.2023

Hammaslääkäriliitto, julkaisuaika tuntematon. Alkoholi ja suunterveys. Verkkojulkaisu. <https://www.hammaslaakari.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/paihteet-ja-suu/alkoholi-ja-suunterveys> Viitattu 20.9.2023.

Hammaslääkäriliitto, julkaisuaika tuntematon. Huumeet ja suunterveys. Verkkojulkaisu. <https://www.hammaslaakari.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/paihteet-ja-suu/huumeet-ja-suunterveys> Viitattu 20.9.2023.

## LIITE 2: WEBROPOL-KYSELY

**MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN SUUN TERVEYDENHOIDON  
TARPEEN ARVIOINTI PSYKIATRIAN VASTAANOTOLLA**

1. Oliko lomakkeen kysymykset selkeästi ymmärrettävissä?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

2. Oliko lomakkeen avulla helppoa arvioida suun terveydenhoidon tarvetta?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei  
☐ En osaa sanoa

3. Oltaisiko mielestäsi tällainen lomake hyödyllinen mielenterveyskuntoutujien hoidossa?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei  
☐ En osaa sanoa

4. Mitä lisättävää sinulla olisi lomaketta ajatellen?

5. Oliko lomakkeen pisteytykset ja jatkohoito ohjeistukset mielestänne selkeät?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei  
☐ En osaa sanoa

6. Oliko haastattelun aikana epäselviä kysymyksiä asiakkaiden mielestä?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei



☐ Kyllä  
☐ Ei

7. Mitä mieltä asiakkaat olivat lomakkeesta?

8. Tähän voi yleisesti kertoa palautetta

Seuraava

1 / 2

## MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN SUUN TERVEYDENHOIDON TARPEEN ARVIOINTI PSYKIATRIAN VASTAANOTOLLA

Kiitos palautteestanne! Rauhallista joulun odotusta sekä onnellista uuttavuotta 2024 !

Kata Korte & Julia Kontio

Edellinen

Lähetä

2 / 2

### LIITE 3: SAATEKIRJE

Olemme kolmannen vuoden suuhygienisti opiskelijat Kata Korte & Julia Kontio Savonia ammattikorkeakoulusta.

Opinnäytetyömme aiheena on mielenterveyskuntoutujan suun terveydenhoito eli tarkemmin mielenterveyskuntoutujan suun terveydenhoidon tarpeen arviointi psykiatrian vastaanotolla. Ideana on siis kehittää lomake, jonka avulla työntekijänne voivat arvioida asiakkaidenne mahdollista hammashoidon tarvetta. Lomake ei vaadi aiempaa tuntemusta hampaista, eikä asiakkaan suuhun tarvitse katsoa.

Pyydämme teitä halutessanne osallistumaan meidän opinnäytetyömme tilaajaksi. Eli teidän terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulisi haastatella asiakkaitanne ja kertoa sitten lomakkeen hyödyllisyydestä meille sähköisen palautteenannon kautta.

Lomakkeessamme on n.10 kysymystä jotka koskevat asiakkaan omahoitotottumuksia, kuten esimerkiksi kysymyksiä hampaiden harjauksesta, lankauksesta, happamien juomien käytöstä, sekä päihteistä, jotka vaikuttavat suun terveyteen. Lomakkeessamme emme kysy asiakkaan kokemuksesta rei'istä tai hammaskivestä suussa, sillä ne pystytään diagnosoimaan vain hammashoidon ammattilaisen toimesta.

Lomakkeessa jokaisen kysymyksen jälkeen on 2-3 vaihtoehtoa, joista asiakas valitsee itseään lähinnä olevan vaihtoehdon. Jokainen vastaus on pisteytetty 0-2 pisteellä ja lopuksi lasketaan pisteet yhteen. Lomakkeen lopussa on toimintasuositukset eri pistemäärille (kuten suositus varata aika hammaslääkärille hampaiden tarkastukseen).

Ajatuksena yhteistyöllämme olisi siis se, että pystyisimme kehittämään ja kokeilemaan suunnittelemaamme lomaketta kauttanne. Henkilökuntanne haastattelisi kaavakkeen avulla n. 20-30 asiakasta. Emme käsittele lainkaan asiakkaidenne potilastietoja, emmekä työntekijöiden henkilötietoja. Asiakkaidenne lomakkeet täytetään täysin anonymisti, asiakkaan ikää, sukupuolta tai mitään diagnoosia ei lomakkeessa kysytä. Lomakkeen täytön jälkeen työntekijänne voivat hävittää lomakkeen tietosuojapaperinkeräykseen tai antaa lomakkeen halutessaan asiakkaalle itselleen.

Lomakkeen testauksen lopuksi teemme nettiin Webropol-kyselylinkin, jonne toivoisimme henkilökuntanne vastaavan ja antavan kommenttia lomakkeesta (lyhyesti risuja ja ruusuja). Webropol-kysely ei kestä kauaa, noin parin minuutin verran, ja olisi tärkeää kehittämistyömme kannalta, miten voisimme tehdä lomakkeesta kenties vieläkin paremman jatkossa.

Kiitos kun lähditte yhteistyökumppaniksi opinnäytetyöllemme!

Innolla yhteistyötä odottaen,

Kata Korte ja Julia Kontio