



# Palliatiivisen potilaan ja saattohoitopotilaan suunhoidon edistäminen

Pirkanmaan Hoitokodilla

Laura Jantunen

Minna Kanerva

OPINNÄYTETYÖ

Maaliskuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajakoulutus

JANTUNEN, LAURA & KANERVA, MINNA:  
Palliativisen potilaan ja saattohoitopotilaan suunhoidon edistäminen  
Pirkanmaan Hoitokodilla

Opinnäytetyö 26 sivua, joista liitteitä 2 sivua  
Maaliskuu 2024

---

Opinnäytetyön tuotoksena kehitettiin opaskortti palliativisen potilaan ja saattohoitopotilaan suunhoidon edistämiseksi Pirkanmaan Hoitokodille. Taskumalliseen korttiin sisällytettiin keskeisimmät saattohoitopotilaan suunhoidon ongelmat ja ratkaisukeinot niihin. Opinnäytetyöstä rajattiin erityishuomiota vaativat suusairaudet pois, jotta kortin koko saatiin pysymään taskukoossa. Rajaus mahdollistaa sen, että korttia voi tarvittaessa hyödyntää niiden potilaiden hoidossa, jotka eivät ole saattohoidossa, mutta kärsivät samoista ongelmista.

Tutkimukset todistavat puutteita hoitohenkilöstön osaamisessa palliativisten potilaiden ja saattohoitopotilaiden suunhoidon suhteen. Tämän vuoksi opinnäytetyön tavoitteena on, että opaskortin avulla koottu tieto saadaan käytännönläheiseksi työvälineeksi, jolloin suunhoidon huomiointi paranee palliativisessa hoidossa sekä saattohoidossa ja hoitajien toiminta yhtenäistyy. Monet saattohoitopotilaista kärsivät useista suun alueen ongelmista, ja ne heikentävät merkittävästi yksilön toimintakykyä. Näitä ongelmia ovat muun muassa suun kuivuminen, kuivumisen aiheuttamat haavaumat ja kipu.

Opaskortti yhtenäistää tulevaisuudessa saattohoidossa toimivien hoitajien työskentelyä sekä parantaa suunhoidon laatua. Lisäksi se tulee helpottamaan uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytystä. Taskumallinen kortti on suunniteltu siten, että sitä on helppo kantaa mukana työvuorossa. Korttia tulee tarvittaessa päivittää, mikäli tutkittu tieto muuttuu terveydenhuollon kehittyessä.

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing

JANTUNEN, LAURA & KANERVA, MINNA:  
Promoting Palliative Patients' and Hospice Patients' Oral Care  
At Pirkanmaan Hoitokoti

Bachelor's thesis 26 pages, appendices 2 pages  
March 2024

---

The purpose of this thesis was to develop a guide to promote palliative patients' and hospice patients' oral care. The guide was made in collaboration with Pirkanmaan Hoitokoti. The guide was designed to fit in nurses' pockets so it can be carried around. The most common problems in palliative patients' and hospice patients' oral care are listed on it, along with ways to solve them. Diseases that require special attention to oral care were ruled out from this guide. This allows it to be used on patients with the same problems outside of hospice care.

Studies have shown that nurses do not have the best expertise when it comes to oral care for terminal patients. Therefore, the goal was to make a guide which summarizes different studies regarding oral care and produce it into a practical tool. Information was collected from different databases and summarized to fit into the guide. This will better the oral care in palliative patients' and hospice care and unifies nurses' actions. Many hospice patients suffer from different problems regarding oral care, and these weaken the performance of these patients. These problems are among other things dry mouth, sores, and pain.

The aim of this guide is to unify the actions of nurses working in hospice and better the quality of oral care. In addition, this will be helpful while briefing new staff and students. The guide is designed to be easily carried around in a pocket for easy access. The guide will need to be updated in a certain amount of time, for information is always changing.

---

Key words: oral care, hospice patient, hospice care, palliative care

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
	2.1 Palliatiivinen hoito.....	6
	2.2 Saattohoito.....	8
	2.2.1 Saattohoitopotilas .....	8
	2.2.2 Yleisimmät suun ongelmat .....	9
	2.3 Palliatiivisen potilaan ja saattohoitopotilaan suunhoidon keinot ...	10
	2.3.1 Terveet limakalvot.....	10
	2.3.2 Kuivat limakalvot.....	10
	2.3.3 Kipu suussa tai limakalvojen muutokset.....	11
	2.3.4 Hampaiden harjaus vaikeutunut.....	11
	2.3.5 Hammasproteesit.....	12
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE .....	13
4	TOTEUTTAMINEN .....	14
	4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	14
	4.2 Tuotoksen prosessi .....	14
	4.2.1 Taskumallinen opaskortti.....	15
5	POHDINTA .....	18
	5.1 Pohdintaa tuotoksesta.....	18
	5.2 Eettisyys.....	19
	5.3 Luotettavuus .....	19
	LÄHTEET .....	21
	LIITTEET .....	25
	Liite 1.....	25
	Liite 1.....	26

## 1 JOHDANTO

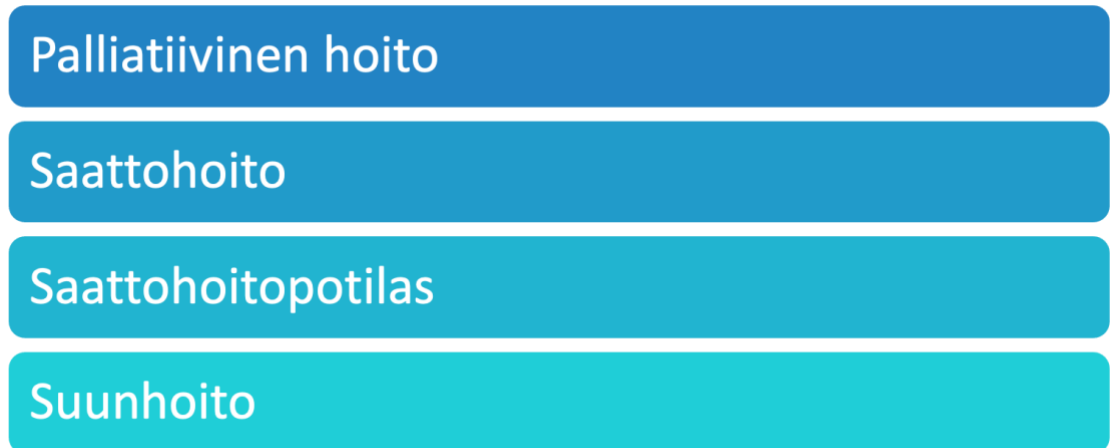
Saattohoitoon siirrytään silloin, kun parantumaton, henkeä uhkaava sairaus on edennyt siten, että elinaikaa nähdään olevan enää noin päiviä tai viikkoja jäljellä. Se on osa palliatiivista hoitoa ja hoidon tarkoituksena on mahdollisimman hyvä elämänlaatu ja oireiden lievitys. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä Hoito -suositus 2019.) Saattohoitopotilaan toimintakyky on usein merkittävästi alentunut (Saarto & Asiantuntijatyöryhmä 2017). Suomessa on arviolta noin 29 000 potilasta palliatiivisessa hoidossa vuosittain. Nykyaikana ihmiset elävät entistä pidempään, minkä ennustetaan lisäävän palliatiivisia hoitolinjauksia jo entisestään tulevaisuudessa. (Saarto & Lehto 2019.)

Suun ongelmat ovat merkittävä osa palliatiivisen potilaan ja saattohoitopotilaan hyvinvointia, kuten tässä työssä myöhemmin esitellään. Tyypillisiä suun alueen vaivoja saattohoidossa ovat suun kuivuminen, infektiot ja kipu. (Hävölä, Flinkkilä, Laine & Nivala-Huhtaniska 2022.) Niiden on todettu lisääntyvän herkemmin, mitä lähempänä kuolema on (Matsuo ym. 2015). Lisäksi näiden vaivojen vaikutus hyvinvoinnin eri alueille on hyvinkin laaja ja merkittävä (Hävölä ym. 2022). On kuitenkin tutkittu, että hoitohenkilökunnan osaaminen ja ymmärrys palliatiivisen potilaan ja saattohoitopotilaan suun hoidosta on vajavaista (Kvalheim, Strand, Husebø & Marthinussen 2015).

Teimme opinnäytetyönä hoitajille suunnatun suunhoidon opaskortin vuodeosastotyöskentelyyn palliatiivisten potilaiden ja saattohoitopotilaiden parissa. Työ tehtiin Pirkanmaan Hoitokodin tilauksesta, johon kortti jää käyttöön. Lisäksi kävimme pitämässä osastotunnin saattohoitopotilaan suunhoidosta, sekä esittelimme kortin. Aiheesta löytyi paljon hyvää tutkimustietoa, lisäksi tätä on koottu Hoitosuositukseen: Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito. Tavoitteenamme oli koota tätä tietoa käytännönläheiseksi työvälineeksi saattohoitotyötä tekeväälle hoitohenkilökunnalle, ja näin edistää ja yhtenäistää potilaiden saaman suunhoidon laatua.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat palliatiivinen hoito ja sen jälkeinen saattohoito, sekä suunhoito molempien potilaiden kohdalla.



KUVA 1. Keskeiset käsitteet.

### 2.1 Palliatiivinen hoito

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan oireenmukaista hoitoa, jolla ei ole enää parantavaa vaikutusta, vaan hoito keskittyy elämän laadun ylläpitoon sekä kärsimyksen lievitykseen. WHO on määrittänyt, että palliatiivinen hoito kuuluu kaikille sitä tarvitseville, eikä hoitolinjauksella ole diagnoosirajoja. Potilaan, joka on palliatiivisessa hoidossa, yleistila on niin vakavasti laskussa, ettei potilaalle aiemmin tehdyillä hoitotoimilla ole ollut vastetta. Palliatiivisen hoidon loppuvaiheeseen kuuluu saattohoitopäätös, jolloin kyseessä on kuolevan potilaan hoito. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä Hoito -suositus 2019.)

Hoitosuunnitelma tulisi tehdä hyvissä ajoin, jotta myös potilas itse pystyisi osallistumaan päätökseen. Hoitosuunnitelman tulee sisältää hoitavan lääkärin ja potilaan sekä tämän läheisten käymät keskustelut ja tarkat kirjaukset potilaan sairauden eri vaiheista. Hoitosuunnitelmaan on myös hyvä sisällyttää potilaan omat toiveet hoidostaan eli potilaan hoitotahto, kun hoitolinjaukset tulevat

ajankohtaisiksi. (Kuolevan potilaan oireiden hoito (palliativinen hoito ja saattohoito): Käypä hoito -suositus 2019.)

Päätös palliativiseen hoitoon siirtymisestä tehdään yhteistyössä parantumattomasti sairaan potilaan itsensä, sekä tämän läheisten kanssa, joko potilaan omasta toiveesta tai lääketieteellisistä syistä. Päätökselle on omat kriteerinsä, joista osa on sairauskohtaisia. Esimerkiksi tehoamattomat syöpähoidot tai vaikea asteinen dementia ovat syitä siirtyä palliativiseen hoitoon, ottaen tietysti potilaan kunto kokonaisvaltaisesti huomioon. Hoitavan lääkärin tulee pystyä arvioimaan palliativisen hoidon tarpeessa olevan potilaan elinaikaa, ja tunnistaa kun on aika siihen siirtyä. Yksi hoitolinjaukseen vaikuttavista tekijöistä on se, että potilaan kuoleman arvioidaan olevan todennäköinen seuraavan puolen vuoden tai vuoden aikana. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä Hoito -suositus 2019.)

Palliativiseen hoitoon kuuluu elvytysyritysten poisrajaaminen potilaan hoidosta, mutta muut hoidon rajaukset tulee määritellä erikseen. Palliativisessa hoidossa vältetään hoitoja, joilla ei ole elämänlaatua tai kärsimystä lievittäviä vaikutuksia, mutta hoidot voivat olla taudin etenemistä hidastavia tai ennustetta parantavia. Kuitenkin hoidoilla ei ole merkittävää vaikutusta potilaan parantumiseen. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä Hoito -suositus 2019.)

Palliativisessa hoidossa potilailla esiintyy paljon hyposalivaatiota eli syljen erittymisen vähentymistä. Lääkitykset ja perussairaudet vähentävät syljeneritystä ja raja-arvona hyposalivaatiolle pidetään leposyljen eritykselle alle 1,5 ml/15 minuuttia. (Syljenerityksen mittausohjeet ja viitearvot: Käypä hoito -suositus 2020.) Suun kuivumiselle on kuitenkin muitakin tekijöitä, kuten lisähapen käyttö, heikentynyt ravitsemus sekä hengittäminen suun kautta. Potilaat, jotka ovat palliativisessa hoidossa, kertovat oireiksi suun ja huulten kuivumista sekä haavaumien syntymistä suun alueelle. (Hävölä ym. 2022.)

Muita palliativisen hoidon yleisimpiä oireita ovat kipu, hengenahdistus, yskä, pahoinvointi, ummetus, nielemisvaikeudet, askites eli nesteen kertyminen vastaonteloon, kuivuminen, kuihtuminen, ruokahaluttomuus, masentuneisuus ja ahdistus. Myös delirium eli äkillinen sekavuustila on yleistä palliativisessa

hoidossa. (Kuolevan potilaan oireiden hoito (palliativinen hoito ja saattohoito): Käypä hoito -suositus 2019.)

## **2.2 Saattohoito**

Saattohoito käsitteenä tarkoittaa yksilön viimeisiä hetkiä, jolloin kuolema on odotettavissa lähipäivinä tai lähiviikkoina. Saattohoito on palliativisen hoidon viimeinen osuus. Sen tavoitteena on mahdollisimman oireeton loppuvaihe yksilön elämään ja mahdollistaa arvokas kuolema. (Mitä saattohoito on? 2022.) Hoidossa tulee somaattisten oireiden lisäksi ottaa huomioon sosiaalisen ja psyykkisen hoidon tarve ja hoidon suunnittelu tulee tehdä potilaan tarpeet ja toiveet edellä (Finne-Soveri ym. 2022). Saattohoito voidaan saattohoitokodin lisäksi toteuttaa sairaalan tai terveyskeskuksen osastolla, mutta myös kotona kotisairaalan avulla (Mitä saattohoito on? 2022). Viittaamme työssämme saattohoitopotilaalla potilaaseen, jonka hoito ajoittuu näihin hetkiin.

Saattohoitopäätös on raskas yksilön läheisille, ja siksi saattohoidon tavoitteina on myös taata läheisille tukea, ennen ja jälkeen kuoleman (Mitä saattohoito on? 2022). Potilaan niin toivoessa, läheiset ovat tiivis osa hoitoa ja sen suunnittelua. Selkeä informointi ja avoin keskustelu, johtavat hyvään kohtaamiseen. (Rahko & Rajala 2020.)

### **2.2.1 Saattohoitopotilas**

Saattohoitopotilaalla yleisimmin hoitoa vaativat oireet ovat kipu, hengenahdistus tai yskä, sekä erilaiset suolisto-oireet, kuten ummetus ja pahoinvointi. Psyykkisinä oireina usein ilmaantuu voimakasta väsymystä, sekavuutta, ahdistusta ja masennusta. (Kuolevan potilaan oireiden hoito (palliativinen hoito ja saattohoito): Käypä hoito -suositus 2019.) Oireiden hoito ja näihin ennakoiti korostuvat saattohoidossa. Lääkelistalta poistetaan ne lääkkeet, joilla ei ole oirehoidollista merkitystä. Suun kautta otettava lääkitys on suositeltavaa niin kauan kun se on onnistunut, mutta myös parenteraalinen eli ruoansulatuskanavan ulkopuoliset antoreitit ovat mahdollisia, ensisijaisesti ihonalaisesti. (Rahko & Rajala 2020.)



Saattohoitopotilaan hoidossa on ensisijaista saada oireet hallintaan ja esimerkiksi opioidien käytölle ei ole annosylärajaa, vaan lääkitystä tehostetaan, kunnes saadaan vaste. Opioideja voidaan käyttää saattohoidossa myös hengenahdistuksen hoidossa yhdessä bentsodiatsepiinin kanssa. Hengitysteiden limaisuus on kuolevalle potilaalle yleistä, joskin liman imeminen voi olla hyvin epämiellyttävä kokemus. Mikäli potilaan oireita ei saada muilla keinoilla riittävästi lievennettyä, potilaan tajunnantaso lasketaan lääkkeellisesti. Tällöin puhutaan palliatiivisesta sedaatiosta. (Rahko & Rajala 2020.)

### **2.2.2 Yleisimmät suun ongelmat**

Molemmissa palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevat potilaat kokevat suun alueen oireiden olevan hyvin hankalia. Suun kuivuminen, haavaumat, infektiot ja kipu ovat hankalia suun oireita, jotka lisääntyvät kuoleman lähestyessä. Lisäksi potilas voi kokea makuaistin häiriöitä ja nielemisvaikeutta, nämä voivat helposti johtaa ruokahaluttomuuteen, sekä heikentää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Potilaat ovat kertoneet muun muassa, että puhuminen hankaloituu suun ollessa kuiva, sekä nielemisen ollessa vaikeaa, potilaat vetäytyvät herkemmin yhteisistä ruokailutilanteista. (Hävölä ym. 2022.)

Yllä listatut suun alueen ongelmat ilmaantuvat useammin, mitä lähempänä kuolema on (Matsuo ym. 2015). Aiheesta löytyy laajasti tietoa, mutta siitä huolimatta hoitajilla ei tutkimusten mukaan ole aina riittävästi tietoa tai ymmärrystä suunhoidon merkityksestä elämän loppuvaiheen hoidossa (Kvalheim ym. 2015).

## **2.3 Palliatiivisen potilaan ja saattohoitopotilaan suunhoidon keinot**

### **2.3.1 Terveet limakalvot**

Terveet suun limakalvot ovat vaaleanpunaiset ja ehjät, eikä niissä ilmene oireita. Normaali syljeneritys tukee limakalvojen hyvinvointia ja suojaamiskykyä. Terve kieli on myös vaaleanpunainen, yleisilmeeltään siisti ja katteeton. Kielellä on suuri vaikutus yksilön puheentuottamiseen ja nielemiskykyyn, ja siten kielen terveys on tärkeä osa yksilön hyvinvointia. (Honkala 2022b.)

Vaikka potilas ei tuo esiin suun alueen ongelmia, tulee näistä silti kysyä päivittäin ja suorittaa suun tutkimuksia. Hampaiden harjaaminen kahdesti vuorokaudessa on tärkeää osana ennaltaehkäisevää suunhoitoa ja vaikka suu ei vielä aktiivisesti oireilisikaan. Huomioitavaa, että sairauden edetessä potilaan sairauden aiheuttama uupumus voi haitata potilaan omatoimista suunhoitoa. Usein varsinkin viimeisen elinvuoden aikana avustetun suunhoidon tarve lisääntyy. (Hävölä ym. 2022.)

### **2.3.2 Kuivat limakalvot**

Kuten yllä on mainittu, suun kuivuminen on yksi hankalaksi koettu oire palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa. Potilaiden, joiden nesteentoito suun kautta vähenee, esiintyy enemmän suun limakalvojen kuivumista sekä infektioita. (Hävölä ym. 2022.) Myös pään ja kaulan alueelle toteutettu sädehoito voi aiheuttaa suun alueen tulehduksia, sekä suun kuivuutta ja syljen koostumuksen muutoksia (Honkala & Uittamo 2022). Monilla erilaisilla lääkkeillä on yhteys suun kuivuuteen. Tällaisia on muun muassa tietyt syöpälääkkeet ja mikrobilääkkeet (Honkala 2022a). Näiden lisäksi myös esimerkiksi kortikosteroideilla on yhteys suun kuivuuden ongelmiin. Monet potilaat kokevat puhumisen vaikeutuvan suun kuivuessa, tätä voi pitää eräänä suun kuivuuden mittarina. (Hävölä ym. 2022.)

Suun kuivuutta voidaan hoitaa erilaisilla menetelmillä, kuten limakalvojen sively ruokaöljyllä tai syljen tuotantoa korvaavalla geelillä tai suihkeella. Mikäli potilaan toimintakyky riittää, myös pastillien tai makeisten pureskelu tai imeskely voi auttaa, sekä juomien säännöllinen nauttiminen. (Hävölä ym, 2022.) Suun

kuivuuden hoitamisesta suonensisäisellä nesteytyksellä ei ole vastetta (Kuolevan potilaan oireiden hoito (palliativinen hoito ja saattohoito): Käypä hoito -suositus 2019). Suuta tulee kostuttaa tarpeen mukaan, vähintään 4 kertaa päivässä, mutta yleensä useammin. Myös suun puhdistus tulee tehdä hellävaraisesti, välttämällä limakalvojen rikkoutumista. (Hävölä ym. 2022.)

### **2.3.3 Kipu suussa tai limakalvojen muutokset**

Kipua suussa voi aiheuttaa erilaiset infektiot tai haavaumat. Mikäli potilas ilmoittaa kivusta, tulee suu ja suun limakalvot tutkia huolellisesti ja etsiä kipua aiheuttavia tekijöitä. (Hävölä ym. 2022.) Sieni-infektion oireita on muun muassa limakalvojen punoitus, kipu tai muuten epä mukava tuntemus, lisäksi suussa voi olla vaaleita peitteitä tai laikkuja, verenvuotoa tai makuuain muutoksia (Heikkinen 2022).

Suun haavaumista kärsivät potilaat kokevat enemmän kipuja kasvojen alueella, kuin potilaat, joilla ei näitä ole. Joskus suun alueen ongelmia täytyy hoitaa moniammatillisesti. Tähän päädytään esimerkiksi silloin, kun suun ongelmien hoitoon tarvitaan lääkehoitoa. Tällöin hoitava lääkäri tekee päätöksen tarvittavan lääkityksen aloittamisesta. (Hävölä ym. 2022.)

### **2.3.4 Hampaiden harjaus vaikeutunut**

Mikäli potilas ei pysty itse huolehtimaan suuhygieniastaan, tulee hoitohenkilökunnan tehdä tämä. Suunhoito on hyvä aloittaa huulien kostutuksella, lisäksi parentalihasten ja sylkirauhasten alue voi olla hyödyllistä käsitellä hieroen ennen toimenpidettä. Hampaat tulee harjata kaksi kertaa päivässä, hammastahnaksi kannattaa valita vaahtoamaton tahna, mikäli potilaalla on vaikeuksia sylkeä ylimääräinen tahna pois. (Hävölä ym. 2022.)

Mikäli hampaiden perinteinen harjaus ei onnistu potilaan kohdalla, voidaan hampaat ja limakalvot pyyhkiä veteen tai keittosuolaliuokseen kostutetulla taitoksella. Lopuksi suu tulee huuhdella huolellisesti. Mikäli suu jää kuivaksi, tulee suu kosteuttaa vielä joko öljyllä tai siihen tarkoitettulla kostutustuotteella. (Hävölä ym. 2022.)

### 2.3.5 Hammasproteesit

Mikäli käytössä on hammasproteesit, tulee nämä pestä vähintään kerran vuorokaudessa proteesitahnalla tai käsinpesuun tarkoitettulla astianpesuaineella sekä pehmeällä proteesien pesuun tarkoitettulla harjalla. Mikäli hammasproteesit naarmuuntuvat tai rikkoutuvat muutoin, voivat ne aiheuttaa haavaumia. Huonosti istuvien hammasproteesien istuvuutta voidaan parantaa pohjaamisella. (Heikka 2022.) Myös hammasproteesien infektiolle altistava vaikutus korostuu, mikäli ne istuvat suussa huonosti (Heikkinen 2022).

Mikäli suussa on proteesien lisäksi omia hampaita, nämä tulee puhdistaa kahdesti vuorokaudessa. Proteesien ollessa poissa suusta, nämä tulee säilyttää kuivana. (Helenius-Hietala 2022.) Huomioitavaa on, että limakalvoja tutkittaessa tai hoitaessa, tulee hammasproteesit poistaa suusta tutkinnan ajaksi, jotta voidaan varmistua limakalvojen kunnosta proteesien alla (Hävölä ym. 2022).

### 3 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opaskortti saattohoitopotilaan suunhoidon edistämiseksi Pirkanmaan Hoitokodille.

Tavoitteena on, että opaskortin avulla koottu tieto saadaan käytännönläheiseksi työvälineeksi, jolloin suunhoidon huomiointi paranee saattohoidossa. Lisäksi tavoitteena on yhtenäistää hoitajien toimintaa.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata laatimaamme tutkimuskysymykseen, joka on:

*Miten palliatiivisen potilaan ja saattohoitopotilaan suunhoitoa voidaan edistää?*

## 4 TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö eroaa kirjallisuuskatsauksesta siten, että se yleensä lähtee työelämän tarpeesta, sekä siitä jää jonkin muotoinen tuotos käytettäväksi (Nieminen 2020). Tuotos on tehty Pirkanmaan Hoitokodille ja sen kohderyhmänä toimii Hoitokodin vuodeosaston hoitohenkilökunta. Meidän työssämme tuotokseksi jäi taskumallinen opaskortti, joka esitellään tarkemmin alempana.

Käyttämämme tiedonhankintamenetelmä on aineiston kerääminen alempana mainituilla hakusanoilla eri tietokannoista. Eri kehittämismenetelmiä, joita hyödynnämme, on kokeileva toiminta, sekä menetelmäkirjallisuuden hyväksikäyttö, eli aiemmin kootun tiedon hyödyntäminen. (Salonen 2013.)

### 4.2 Tuotoksen prosessi

Opinnäytetyön idea tuli työelämästä ja saimme Pirkanmaan Hoitokodista työelämäkumppanin. Pidimme palaverin liittyen opinnäytetyöhön helmikuussa 2023, johon osallistui opinnäytetyön tekijät, opinnäytetyön ohjaaja sekä Pirkanmaan Hoitokodin edustaja. Lisäksi olimme yhteydessä niin ohjaajaan kun Pirkanmaan Hoitokodin edustajaan yksityisesti. Lisäksi suoritimme opinnäytetyöhön liittyvät teoreettiset opinnot keväällä 2023, sisältäen aiheeseen liittyvät verkkokurssit sekä kokeet.

Tiedonhaussa käytimme Medic, CINAHL, Finna ja PubMed tietokantoja. Hakusanoina käytimme suomen- ja englanninkielisiä hakusanoja. Hyviä hakusanoja olivat terminally ill, oral care, saattohoito, suunhoito, kuolevan potilaan hoitaminen, hospice care, oral health, oral problems ja end-of-life care. Opinnäytetyön perustana käytimme tieteellisiä lähteitä.

Tämä opinnäytetyö on suunnattu Pirkanmaan Hoitokodin vuodeosastolla työskenteleville hoitajille. Hoitajilla tarkoitamme sairaanhoitajia, jotka toteuttavat

päivittäistä suunhoitoa saattopotilaiden perushoidon osana. Hoitaja käsite sisältää myös lähi- tai perushoitajia, mikäli he hoitavat kyseisiä potilaita. Hoitajat toteuttavat sekä lääkkeetöntä- että lääkehoitoa. Pirkanmaan Hoitokodin henkilökunnasta osa on suorittanut palliatiivisen hoidon erikoisosaamistutkinnon, sekä suurella osalla on pitkä tausta saattohoidossa toimimisesta, eli tietoa on laajalti jo entuudestaan. Tämän pyrimme ottamaan huomioon tuotosta tehdessämme, kuitenkin samaan aikaan huomioiden, että Hoitokodilla työskentelee myös vähemmän työvuosia omaavia hoitajia sekä opintojen eri vaiheissa olevia hoitotyön opiskelijoita.

Osallistuimme opinnäytetyöhön liittyvään ideaseminaariin keväällä 2023 sekä käsikirjoitusseminaariin syksyllä 2023, ja kehitimme työtämme niiden perusteella. Alkaessamme koota opinnäytetyön tuotosta, saimme idean pyytää apua tuotoksen visuaaliseen suunnitteluun. Keräsimme opaskorttiin haluamamme tiedon ja saimme freelancerina työskentelevän graafikko Noora Jantusen suunnittelemaan opaskortin visuaalisen puolen. Kortin tekemisen lisäksi menimme Pirkanmaan Hoitokodille pitämään suullisen esityksen palliatiivisen- ja saattohoitopotilaan suunhoidosta. Tätä varten loimme PowerPoint-esityksen, johon tiivistimme keräämämme tiedon opinnäytetyössä käytetyistä lähteistä.

Suullisessa esityksessä on tärkeää huomioida esityksen aikataulut. Esitys oli hyvä käydä huolella läpi ennen varsinaista esityshetkeä, jotta pystyimme arvioimaan kuinka kauan jokainen osuus vie aikaa. Kun esityksessä esitetään kysymyksiä, tulee niihin varata sopiva aika, jotta kaikki halukkaat saavat vastauksen. (Helsingin yliopisto 2023.) Itse ennen esitystä oli hyvä tutustua käytettävään laitteistoon ja varmistaa niiden toimintakyky tarvittavilta osin.

Hyvään suulliseen esitykseen tuli valmistautua huolella, sillä sen on todettu olevan suoraan yhteydessä yleisön mielenkiinnon ylläpitämiseen, on hyvä miettiä miksi ja kenelle esitys pidetään. Lisäksi tietoa on hyvä rajata esitykseen ja jäsenellä sen rakennetta siten, että se mahtuu annettuun aikaan. (Lammi 2015, 8-20.)

#### **4.2.1 Taskumallinen opaskortti**

Tekemämme tuotos on taskumallinen opaskortti (Liite 1.), johon kokosimme suunhoidon ohjeita luotettaviin lähteisiin perustuen. Pirkanmaan Hoitokodilla on käytössä suunhoitokorit, joihin kerätään valmiiksi suunhoitotarvikkeita. Valmiit täytetyt korit viedään potilashuoneisiin, jolloin hoitajan ei tarvitse käyttää aikaa eri välineiden etsimiseen. Taskumallinen kortti toimii käytännönläheisenä työvälineenä, jota voi kukin kohderyhmän jäsen hyödyntää päivittäisessä työssään.



KUVA 2. Taskumallinen opaskortti.

Luotimme käyttämämme graafikon ammattitaitoon, ja Jantunen (2024) perusteli valintansa perusteellisesti. Kuten kuvassa 2. näkyy, väriksi on valittu rauhallinen sininen, joka edustaa puhtautta ja luotettavuutta, sekä ottaa huomioon esimerkiksi punavihersokeudesta kärsivät terveydenhuollon ammattilaiset (Jantunen 2024). Lisäksi sininen on usein käytetty väri terveydenhuollossa sen luodessa vastatasapainon punaisen veren kanssa (Arnkil 2007, 251).

Jantunen laati opaskortin kolmesti taittuvaan trifold-malliin, joka maksimoi tekstin tilan, mutta säilyttää kortin kompaktin 7x10 cm koon. Näin korttia voidaan helposti



kantaa taskussa mukana. Fontiksi valikoitunut sans-serif on ajaton ja moderni valinta, joka on myös helppolukuinen. Fontin koossa on huomioitu, että se ei ole ihanteellisin vanhemmille ihmisille, mutta kohderyhmää ajatellen fontti voitiin jättää pieneksi. Opaskortista jätettiin kuvitus ja symbolit pois luotettavuuden ja varteenotettavuuden lisäämiseksi. (Jantunen 2024).

## 5 POHDINTA

### 5.1 Pohdintaa tuotoksesta

Työtä aloittaessa tulimme nopeasti siihen tulokseen, että tietoa aiheesta on runsaasti saatavilla. Teimmekin nopeasti päätöksen, että rajaamme erityishuomiota vaativat suusairaudet pois työstämme, jotta tämä pysyy suunnitellussa taskukoossa. Rajaus mainittiin työelämäpalaverissa, ja kaikki opinnäytetyön osapuolet hyväksyivät asian.

Työtä tehdessä yhdeksi ongelmaksi nousi, miten kaikki kerätty tieto saadaan mahdollisimman helppolukuiseksi ja käytännönläheiseksi työvälineeksi. Päätimme pyytää graafikkoa luomaan kortin visuaalisen ilmeen. Näin saamme kortista varmasti helposti lähestyttävän, kun se on tehty henkilön toimesta, jolla on osaamista visuaalisen ilmeen luomisesta. Uskomme, että kortti tulee olemaan hyödyllinen työväline hoitajien työn yhtenäistämiseen, suunhoidon laadun parantamiseen sekä uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytykseen.

Teimme tiivistä yhteistyötä opinnäytetyöohjaajamme kanssa ja muokkasimme työtämme tältä saadun palautteen perusteella. Lisäksi saimme vertaisarvioijilta palautetta seminaarien yhteydessä. Ohjaajalta, sekä vertaisarvioijilta saimme hyvää palautetta erityisesti aiheen valinnasta. Lisäksi saimme positiivista palautetta mm. työn selkeydestä ja kattavuudesta. Aikaa vievintä työn tekemisessä on ollut luoda työn rakenne Tampereen ammattikorkeakoulun raportoinnin ohjeiden mukaiseksi.

Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan kesti noin vuoden. Aiheen valinnan koimme molemmat hyvänä ja tärkeänä, tätä vahvisti myös muilta saatu palaute aiheesta. Opinnäytetyön tekemistä edisti myös koululla pidetyt seminaarit, jolloin sai palautetta omasta työstä sekä myös näki minkälaisia töitä toiset opiskelijat olivat lähteneet tekemään. Opinnäytetyö toteutettiin parityöskentelynä. Työt jaettiin tasan tekijöiden kesken, ja koko opinnäytetyö on tehty hyvässä yhteistyössä.

Jatkokehityksenä tästä voisi perehtyä opinnäytetyöstä poisrajattuihin erityissairauksiin eli miten eri suusairaudet vaikuttavat potilaan suunhoitoon ja miten nämä tulisi huomioida, jotta lopputuloksena olisi laadukasta suunhoitoa potilaan erityistarpeet huomioiden. Lisäksi terveydenhuollon ollessa jatkuvasti uusiutuva ala, korttia tulee todennäköisesti päivittää tietyn ajan kuluttua. Kortin ajantasaisuudesta huolehtiminen tulee jäämään työelämätahon vastuulle.

## **5.2 Eettisyys**

Opinnäytetyömme eettisyyttä arvioitiin koko prosessin ajan ja vielä lopuksi kokonaisuutena. Käytimme työssä asianmukaisia lähdeviitteitä ja -luetteloa siten, että mahdollistamme tutkitun tiedon kunnian kuuluvan tutkimuksen tehneille henkilöille. (TENK 2023).

Lisäksi pystyimme arvioimaan toinen toistamme työtä tehdessä, ja pyrimme arvioimaan jokaisen käytetyn lähteen luotettavuutta siten kaksi kertaa ennen sen valikoitumista käytettäviin lähteisiin. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta on opinnäytetyön tekijöillä (Arene 2020).

## **5.3 Luotettavuus**

Käytimme opinnäytetyössä niin suomalaisia kuin kansainvälisiä tutkimuksia ja artikkeleita, joka lisää tiedon luotettavuutta. Koko prosessin ajan noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä. (TENK 2023.) Opinnäytetyön yksityiskäytöstä ei ole sovittu Pirkanmaan Hoitokodin kanssa erikseen, joten opinnäytetyö tuotoksineen tulee olemaan julkinen kaikille tahoille (Vilkkä 2021).

Keräsimme myös palautetta opponenteiltamme, ja sen perusteella olisimme muuttaneet toimintamme, mikäli olisi löytynyt puutteita luotettavuudessamme. Saimme kuitenkin positiivista palautetta käyttämistämme lähteistä ja näiden merkinnästä. Lisäksi annoimme tuotoksen testikäyttöön kohdeyksikköön hyvissä ajoin, jotta olisimme pystyneet parantelemaan tai muokkaamaan korttia tarpeen mukaan hoitohenkilökunnan antaman palautteen mukaan. Kokeilun aikana ei kuitenkaan tullut rakentavaa palautetta. Olemme myös varmistaneet Pirkanmaan

Hoitokodilta, saammeko mainita Hoitokodin nimeltä työssämme, ja teemme työtä hyvän käytännön mukaisesti heidän huomioiden.

## LÄHTEET

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Saatavilla verkossa: [https://www.arene.fi/wp-](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTE%20TÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382)

[content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTE TÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTE%20TÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382)

Arnkil, H. 2007. Värit havaintojen maailmassa. 3. painos. Helsinki: Taideteollinen korkeakoulu. Viitattu 18.1.2023

Finne-Soveri, H., Forsius, P., Hökkä, M., Maula, S., Surakka, T. & Hammar, T. 2022. Laatuksikirja elämän loppuvaiheen hoitoon iäkkäiden ihmisten palveluissa. Terveuden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.10.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144065/OHJ2022\\_004\\_08042022.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144065/OHJ2022_004_08042022.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Heikka, H. 2022. Erialaisten hammasproteesien puhdistaminen. Terve suu. Terveyskirjasto. Viitattu 19.12.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00030/erilaisten-hammasproteesien-puhdistaminen>

Heikkinen, A. 2022. Suun sienitulehdukset. Terve suu. Terveyskirjasto. Viitattu 19.12.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00108/suun-sienitulehdukset>

Helenius-Hietala, J. 2022. Irrotettavat osa- ja kokoproteesit. Terve suu. Terveyskirjasto. Viitattu 19.12.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00095/irrotettavat-osa-ja-kokoproteesit>

Helsingin Yliopisto. 2023. Esityksen laadinnan hyvät käytänteet. Viitattu 14.4 2023. <https://blogs.helsinki.fi/opiskelijan-digitaidot/syventavat-taidot-tiedon-esittaminen/s-4-diaesitykset/esityksen-laadinnan-hyvat-kaytanteet/>

Honkala, S. 2022a. Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen. Terve suu. Terveyskirjasto. Viitattu 19.12.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00126>

Honkala, S. 2022b. Suuontelo, suun limakalvot ja kieli. Terve suu.

Terveyskirjasto. Viitattu 4.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00002>

Honkala, S. & Uittamo, J. 2022. Syöpäkasvaimet ja suun terveys. Terve suu.

Terveyskirjasto.

Viitattu

19.12.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00144/syopakasvaimet-ja-suun-terveys>

Hävölä, H., Flinkkilä, M-L., Laine, S. & Nivala-Huhtaniska, N. 2022.

Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito. Viitattu

02.02.2023. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/03/suositus-final.pdf>

Jantunen, N. Graafikko. 2024. Sähköpostiviesti. 15.1.2024

Kvalheim, S., Strand, G., Husebø, M. & Marthinussen, M. 2015. End-of-life

palliative oral care in Norwegian health institutions an exploratory study. Viitattu

02.02.2023. Gerodontology. 33. p. 522-259.

Kuolevan potilaan oireiden hoito (palliativinen hoito ja saattohoito): Käypä hoito

-suositus. 2019. Tarnanen, K., Saarto, T. & Laukkala, T. Artikkelin tunnus:

khp00072. Viitattu 14.4.2023. <https://www.kaypahoito.fi/>

Syljenerityksen mittausohjeet ja viitearvot: Käypä hoito -suositus. 2020. Laajala,

A. Artikkelin tunnus: nix01289. Viitattu 20.9. 2023. <https://www.kaypahoito.fi/>

Lammi, O. 2015. Viesti ja vaikutus: käsikirja presentaatioiden tekijälle. E-kirja. 8-

20. Viitattu 29.8.2023.

Matsuo, K., Watanabe, R., Kanamori, K., Nakagawa, K., Fujii, W., Urasaki, Y.,

Murai, M., Mori, N. & Higashiguchi, T. 2015. Associations between oral

complications and days to death in palliative care patients. Supportive care in

cancer. 24. p. 157-161. Viitattu 02.02.2023. [https://pubmed-ncbi-nlm-nih-](https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.libproxy.tuni.fi/25962615/)

[gov.libproxy.tuni.fi/25962615/](https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.libproxy.tuni.fi/25962615/)

Mitä saattohoito on? 2022. Palliatiivinen talo. Terveyskylä-verkkopalvelu.

Viitattu 21.10.2023. <https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/palliatiivinen-hoito/saattohoidossa/mit%C3%A4-saattohoito-on>

Nieminen, I. 2020. Luentodiat. Tampereen Ammattikorkeakoulu. Luettu 3.5.2023

[https://tuni-](https://tuni-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/irja_nieminen_tuni_fi/EZkxSak2Tp9FiGpsuTo)

[my.sharepoint.com/:p:/g/personal/irja\\_nieminen\\_tuni\\_fi/EZkxSak2Tp9FiGpsuTo](https://tuni-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/irja_nieminen_tuni_fi/EZkxSak2Tp9FiGpsuTo)  
[bWs4Bx0QwNPXbZdl0Bzk3ES3cbg?e=LeQ0pZ](https://tuni-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/irja_nieminen_tuni_fi/EZkxSak2Tp9FiGpsuTo)

Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä Hoito -suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliatiivisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Artikkelin tunnus: hoi50063. Viitattu 20.9.2023.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>

Rahko, E. & Rajala, K. 2020. Saattohoito terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Duodecim-lehti. Viitattu 21.10.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15685#s3>

Saarto, T. & Asiantuntijatyöryhmä. 2017. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Viitattu 6.11.2023.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160392/Palliatiivisen%20hoidon%20ja%20saattohoidon%20j%c3%a4rjest%c3%a4minen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saarto, T.& Lehto, J. 2019. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen Suomessa - kolmiportainen malli. Duodecim-lehti. Viitattu 20.9.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14834>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen oppinäytetyöhön. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.5.2023.

[https://moodle.tuni.fi/pluginfile.php/1068705/mod\\_resource/content/1/SalonenK%20%283%29.pdf](https://moodle.tuni.fi/pluginfile.php/1068705/mod_resource/content/1/SalonenK%20%283%29.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Toimituskunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.

Tutkimuseetisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki. Viitattu 14.4.2023.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä – ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. E-kirja. Ps-kustannus. Viitattu 14.4.2023.



## LIITTEET

## Liite 1.

1(2)

### 4 Hampaiden harjaus hankaloitunut

- + Suun voi puhdistaa myös kostutetulla taitoksella (esim. NaCl) tai vaahtoamattomalla hammastahnalla, mikäli sylkeminen on hankaloitunut.
- + Suunhoito olisi hyvä aloittaa huulien ja suupielen rasvauksella, sekä sylkirauhasten- ja purentalihasten alueen hieronnalla.

## Suunhoidon opaskortti

Suun ongelmat voivat lisätä unettomuutta, ruokahaluttomuutta ja heikentää psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Vähäinen nesteiden nauttiminen, pään ja kaulan alueen sädehoito, sekä mm. antibiootit ja kortikosteroidit voivat altistaa suun ongelmille.

### 5 Hammasproteesit

- + Proteesien pesu niille tarkoitettulla tahnalla tai astianpesuaineella väh. x 1 / vrk
- + Mikäli kuivat limakalvot on tekoampaiden alla otollinen paikka infektiolle! Limakalvojen kostutus tärkeää.

<p><b>1</b> Normaalit limakalvot</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Hampaiden harjaus x 2 / vrk</li> <li>+ Potilaan kokemus omasta suun terveydestä kysyttävä päivittäin ja tätä seurataan huolellisesti.</li> <li>+ Puhumisen hankaluus toimii hyvänä mittarina suun kuivuudelle.</li> </ul>
<p><b>2</b> Kuivat limakalvot</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Suun hellävarainen puhdistus x 2 / vrk sekä tarvittaessa. Tämän päätteeksi limakalvojen huuhtelu NaCl tai miedolla suuvedellä ennen kostutusta.</li> <li>+ Suun kostutus x 4 / vrk ja tarvittaessa. Hyviä keinoja säännöllinen juominen, ruokaöljyjen sively, huulien rasvaus, syljenkorvike geelit/suihkeet (tai pastillit <i>voinnin mukaan</i>.) Omaisille suihkeiden käytön ohjaus näin halutessa.</li> </ul>
<p><b>3</b> Kipu suussa tai limakalvojen muutokset</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ (Punoitus, vaaleat peitteet, verenvuoto, makuaistin muutokset)</li> <li>+ Selvitettävä syy, haavaumat, infektiot yms.</li> <li>+ Lääkärin arvio infektiosta ja kivun hoidosta.</li> </ul>