



Anna Backman ja Heli Makkonen

Kaunialan sairaalan asukkaiden suun terveyden edistäminen

Asukkaiden suunhoidon opas hoitohenkilökunnalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

28.10.2024

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Anna Backman, Heli Makkonen
Otsikko:	Kaunialan sairaalan asukkaiden suun terveyden edistäminen - Asukkaiden suunhoidon opas hoitohenkilökunnalle
Sivumäärä:	29 sivua + 4 liitettä
Aika:	28.10.2024
Tutkinto:	Suuhygienisti
Tutkinto-ohjelma:	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaaja:	Anna Sundblom Ttm, Lehtori

Opinnäytetyömme tilaajana toimi Kaunialan Sairaala. Kaunialan Sairaalan hoitopalvelut keskittyvät tehostettuun asumispalveluun ja pitkäaikaishoitoon. Aluksi työmme oli suunnattu pitkäaikaishoidon asukkaille, mutta Kaunialan Sairaalan muutosten vuoksi se suunnattiin myös muille asukkaille. Kaunialan Sairaalan asukkaista suuri osa on ikääntyneitä, joten keskitymme opinnäytetyössä paljon ikääntyneiden suun terveyteen. Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää Kaunialan sairaalan asukkaiden suun terveyttä lisäämällä hoitohenkilökunnan tietoutta suun terveydenhoidosta. Suoritimme viikon kestävästä Ikääntyneiden suun terveys ja toimintakyky työharjoittelun Kaunialan Sairaalan yhdellä osastolla. Pidimme tällöin myös ohjaustapahtuman kyseisen osaston hoitohenkilökunnalle.

Teimme tilaajan toiveen mukaisesti yksinkertaisen ja helposti ymmärrettävän suunhoidon oppaan. Kaunialan Sairaalan hoitohenkilökunnassa on paljon maahanmuuttajataustaisia, joiden äidinkieli ei ole suomi. Suunhoidon opas jää heille käyttöön, jotta hoitohenkilökunta voi jatkossa hyödyntää sitä työssään. Teimme myös henkilökohtaiset suunhoidon ohjeet yhden osaston asukkaille. Näiden pohjalta myös uusille asukkaille voi tehdä ohjeet.

Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisen kehittämistyön menetelmällä. Kävimme havainnoimassa työharjoittelumme aikana Kaunialan Sairaalan asukkaiden suunhoidon ja terveyden tilaa. Pidimme ohjaustapahtuman hoitohenkilökunnalle. Teimme Power-Point ohjelman avulla oppaan, jonka esitimme. Oppaamme koostui teoretiedosta sekä havainnollistavista kuvista. Käsittelimme oppaassa suun hoidon merkitystä, yleisimpiä suun sairauksia, terveen suun tunnusmerkkejä, yleissairauksien ja lääkkeiden vaikutuksia suun terveyteen sekä suun hoitoa.

Avainsanat: Ikääntynyt, suun terveys, hoitohenkilökunta, palveluasuminen

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Anna Backman, Heli Makkonen
Title: Promoting the oral health of Kauniala Hospital residents -
Oral care material for the health care professionals
Number of Pages: 29 pages + 4 appendices
Date: 28.10.2024

Degree: Oral Hygiene
Degree Programme: Degree Programme in Oral Hygiene
Instructor(s): Anna Sundblom MNS, senior lecturer

Our thesis was commissioned by Kauniala Hospital. Kauniala Hospital's nursing services focus on intensive residential care and long-term care. Initially, our work was aimed at residents of long-term care, but due to changes at Kauniala Hospital, it was also aimed at other residents. A large proportion of the residents at Kauniala Hospital are elderly, so we focused a lot of our thesis on the oral health of the elderly. The aim of the thesis is to promote the oral health of the residents of Kauniala Hospital by increasing the knowledge of the nursing staff about oral health care. We carried out a one-week internship on oral health and functioning of the elderly in one ward of Kauniala Hospital. We also held an orientation session for the nursing staff of this ward.

We created a simple and easy-to-understand oral care guide according to the client's wishes. Kauniala Hospital has a large number of nursing staff with an immigrant background whose native language is not Finnish. The oral care guide will remain available to them, so that the nursing staff can use it in their work in the future. We also made personalised oral care instructions for the residents of one of the wards. These can also be used as a basis for instructions for new residents.

We carried out our thesis using the method of functional development work. During our internship, we observed the state of oral care and health of the residents of Kauniala Hospital. We held a guidance session for the nursing staff. Using a PowerPoint program, we made a guide which we presented. Our guide consisted of theoretical information and illustrative pictures. In the guide, we discussed the importance of oral care, common oral diseases, signs of a healthy mouth, the effects of common diseases and medications on oral health, and oral care.

Keywords: Elderly, oral health care, nursing staff, assisted living

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	6
3	Teoreettiset lähtökohdat	7
3.1	Ikääntyminen ja toimintakyky	7
3.2	Ikääntyneen suun erityispiirteet	8
3.2.1	Lääkkeet	9
3.2.2	Kuiva suu	10
3.2.3	Ravitsemus	10
3.3	Ikääntyneen yleisimmät suun sairaudet	11
3.3.1	Karies	11
3.3.2	Kiinnityskudossairaudet	12
3.3.3	Sienitulehdukset	13
3.3.4	Infektiot	13
3.4	Ikääntyneen suun hoito	13
3.4.1	Hammasimplantti-, kruunu- ja silta	14
3.4.2	Osa- ja kokoproteesit	15
3.4.3	Hampaaton suu	15
3.4.4	Kuiva suu	16
3.4.5	Palliativinen hoito	16
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	17
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	17
4.2	Toimintaympäristö, kohderyhmä, hyödynsaajat	18
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	18
4.4	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	19
5	Opinnäytetyön tuotos	20
6	Pohdinta	21
6.1	Tuotoksen tarkastelu	21
6.2	Luotettavuus	22
6.3	Eettisyys	22
6.4	Tuotoksen hyödyntäminen	22
6.5	Kehittämisehdotukset	23
6.6	Ammatillinen kasvu	23

Liitteet

Liite 1. Hakuprosessin kuvaus

Liite 2. Haun tulosten kuvaus

Liite 3. Kaunialan sairaalan asukkaiden suun hoidon opas

Liite 4. Suun hoidon ohjeiden mallit

1 Johdanto

Opinnäytetyömme tilaajana toimi Kaunialan sairaala. Kaunialan Sairaalan hoitopalvelut keskittyvät tehostettuun asumispalveluun ja pitkäaikaishoittoon (Kaunialan sairaala). Aluksi työmme oli suunnattu pitkäaikaishoidon asukkaille, mutta Kaunialan sairaalan muutosten vuoksi se suunnattiin myös muille sairaalan asukkaille. Kaunialan sairaalan asukkaista suuri osa on ikääntyneitä, joten keskitymme opinnäytetyössä paljon ikääntyneiden suun terveyteen ja sen haasteisiin. Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää Kaunialan sairaalan asukkaiden suun terveyttä lisäämällä hoitohenkilökunnan tietoutta suun terveydestä ja sen hoidosta.

Hyvän suuhygienian, hammashoidon ja suun terveyden ylläpito on merkittävää yleisterveydelle, ulkonäölle, kommunikaatiolle, hyvinvoinnille, itsetunnolle ja elämänlaadulle (Siukosaari & Nihtilä 2015:36; Vesterhus & Stenerud & Hede 2017: 26–31). Ikääntyneen potilaan sairastuessa hän ei usein enää kykene itsenäisesti huolehtimaan hygieniastaan. Suun ja hampaiden ongelmien välttämiseksi he tarvitsevat paljon tukea ja huolenpitoa. Sairastuneiden ikääntyneiden hampaiden ja limakalvojen huolellinen hoito on usein haastavaa hoitohenkilökunnalle, kuin myös hammashoidon ammattilaisille. Hoitokodeissa on paljon muistisairaita asukkaita. Heillä ennaltaehkäisevä hoito on hyvin tärkeää, koska korjaavan hoidon mahdollisuudet ovat heikommat. Palliatiivisessa hoidossa myös asukkaan suunhoito on myös osa tärkeää huolenpitoa ja hoitoa. (Vesterhus ym. 2017: 26–31.)

Helsingin sosiaali- ja terveystoimen ja Helsingin yliopiston tekemässä tutkimuksessa kartoitettiin pitkäaikaishoidossa asuvien ikääntyneiden suun terveydentilaa, suuhygienian tasoa ja mahdollista tarvetta hammashoidolle. Tutkimuksessa käy ilmi, että asukkaiden suuhygienian taso on erittäin heikko. Hoitohenkilökunta tarvitsee suun terveydenhuollon ammattilaisilta opastusta asukkaiden suun puhdistukseen sekä tietoa suun ongelmien ja sairauksien havaitsemiseen. (Saarela 2021.)

2 Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyömme tarkoitus oli toteuttaa ohjaus- ja koulutustilaisuus Kaunialan sairaalan asukkaiden hoitohenkilökunnalle. Tilaisuuden tarkoitus oli lisätä hoitohenkilökunnan

tietoisuutta suun terveyden merkityksestä sekä ohjeistaa yksilölliseen suun terveyden ylläpitämiseen. Laadimme tutkittuun tietoon perustuvan selkeän ja motivoivan kirjallisen suunhoidon oppaan. Lisäksi teimme Kaunialan sairaalassa suorittamamme työharjoittelun aikana yhden osaston asukkaille henkilökohtaiset suunhoidon ohjeet. Näiden avulla hoitohenkilökunnan on helpompi toteuttaa asukkaiden suun hoitoa ja jatkossa he voivat tehdä uusille asukkaille omat ohjeet. Tavoitteenamme on opinnäytetyömme avulla mahdollistaa asukkaille mahdollisimman terve ja kivuton suu, joka edesauttaa elämänlaatua.

Opinnäytetyön kehittämistehtäviä ovat

1. Miten omahoitoa toteutetaan yksilöllisesti Kaunialan sairaalan asukkailla?
2. Miten suun terveyttä voidaan edistää ikääntyneiden palveluyksikön asukkailla?

3 Teoreettiset lähtökohdat

Aloitimme tiedonhaun käymällä läpi opinnäytetyömme tarkoitusta, tavoitteita ja kehittämistehtäviä. Tutustuimme aiheeseemme liittyviin julkaisuihin, artikkeleihin, opinnäytetöihin sekä tutkimuksiin. Perehdyimme myös opinnäytetyömme tilaajan, Kaunialan sairaalan, tarjoamiin palveluihin. Tiedonhaussa käytimme kotimaisia ja ulkomaalaisia tietokantoja, kuten Duodecim Terveyskirjasto, Metcat Finna, Medic, Google Scholar, PubMed ja Cinnahl. Käytimme tiedonhaussa hakusanoina: ikääntyneiden ravitsemus, iäkäs, kuiva suu, lääkkeiden vaikutus suun terveyteen, sieni-infektio, suun omahoito, terve suu, functional capacity older people, oral health in older adults, xylitol saliva stimulation, functional capacity and food. Liitteissä 1. ja 2. lisää tiedonhausta.

3.1 Ikääntyminen ja toimintakyky

Ikääntyessä ihmisen toimintakyky muuttuu. Toimintakyky tarkoittaa ihmisen kykyä suorittaa päivittäisiä askareita. (Beard ym. 2016; Äijö-Sirviö 2022.) Siihen kuuluu esimerkiksi syöminen, pukeutuminen, kaupassa käynti ja peseytyminen. Toimintakyky voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Jokainen osa-alue myös vaikuttaa suun terveyteen. Ikääntyneen toimintakykyä on tärkeä arvioida jokaiselta osa-alueelta, jotta suun terveys ei pääse huonontumaan. Arviointia

voi tapahtua esimerkiksi havainnoimalla iäkästä ja hänen päivittäisiä askareitaan, tarkastamalla suu harjauksen jälkeen, pyytämällä häntä kertomaan arjestaan. (Äijö-Sirviö 2022.)

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä liikkua ja toimia (Jyväkorpi ym. 2020: 339; Äijö-Sirviö 2022). Suun terveyden näkökannalta, sillä tarkoitetaan, kuinka ihminen pystyy puhdistamaan hampaitaan sekä pystyykö hän syömään kunnolla. Purentaelimistön tehtävä on pilkkoa ruokaa, joten jos purentaelimistössä on kipuja, voi se aiheuttaa ruokahaluttomuutta. Ikääntyessä silmä-käsi-koordinaatio heikkenee, joten hampaiden harjaukseen tulee haasteita. Käsissä ei ole enää välttämättä paljon puristusvoimaa, jolloin harjaus ei onnistu enää ihanteellisesti. Näön heikentyminen vaikuttaa suun omahoidon toteutukseen siten, ettei henkilö näe kunnolla suorittaa puhdistusta. Kuulon heikentyminen puolestaan estää kuulemasta annettuja ohjeita. Jos liikkumisessa on haasteita, voi henkilön olla hankala päästä kylpyhuoneeseen itsenäisesti, jolloin hampaiden harjaus voi jäädä. (Äijö-Sirviö 2022.)

Ihmisen voimavarat ja elämänhallinta ovat osa psyykkistä voimavaraa. Suun hoidollisesti sillä tarkoitetaan, kuinka hän jaksaa huolehtia suustaan ja riittävätkö voimavarat päivittäiseen suun omahoitoon. (Äijö-Sirviö 2022.) Kognitiivisella toimintakyvyllä puolestaan tarkoitetaan ihmisen kykyä tehdä itsenäisiä päätöksiä ja havainnoida ympäristöään (Jyväkorpi ym. 2020: 339; Äijö-Sirviö 2022). Siihen kuuluu myös kyky oppia ja ajatella. Nämä on hyvä huomioida ikääntyneen suun omahoidossa ja tarkistaa, että hän osaa käyttää välineitä, joita hänellä on. (Äijö-Sirviö 2022.) Sosiaalinen toimintakyky on ihmisen kykyä ylläpitää erilaisia suhteita ja osallistua erilaisiin sosiaalisiin tapahtumiin (Jyväkorpi ym. 2020: 342; Äijö-Sirviö 2022). Huono suun terveys voi heijastua sosiaaliseen kanssa käymiseen siten, ettei ihminen halua nähdä muita. Esimerkiksi pahan hajainen hengitys on monelle ongelma tavata muita henkilöitä. Hyvä suun terveys heijastuu suoraan ihmisen sosiaalisuuteen ja kivuton suu lisää elämänlaatua. (Äijö-Sirviö 2022.)

3.2 Ikääntyneen suun erityispiirteet

Ikääntyminen tuo mukanaan suuhun biologisia muutoksia, muun muassa purentavoima hampaissa heikkenee, limakalvot ohenevat ja leukaluihin hampaita kiinnittävät säikeet jäykistyvät (Helenius-Hietala 2022). Ikääntyneillä voi olla kuluneen elämän aikana tul-

leita muutoksia suussa, esimerkiksi erilaisia hampaiden täytteitä, proteeseja, ienmuutosten vuoksi paljastuneita hammaskauloja sekä hampaiden puutoksia (Yu ym 2024; Helenius-Hietala 2022). Suun omahoidon huolehtiminen voi hankaloitua muistin huononnettua, käsien liiketoimintojen heiketessä tai näkökyvyn vuoksi. Useat ikääntyneet ovat hyväkuntoisia ja aktiivisia, jotka voivat huolehtia itsenäisesti suun terveydestään. Omien taitojen ja voimien heiketessä ja erilaisten sairauksien sekä vaivojen ilmaantuessa tarvitaan usein suun omahoidossa ulkopuolisten apua. Ikääntyneen hyvää elämää edellyttää kivuton suu ja pureskelukyvyyn riittävyys. Tämän edellytyksenä tarvitaan ikääntyneiden kanssa toimivien yhteistyötä. Ikääntynyt voi olla huonosti syövä ja tuskainen suussa piilevän vaivan vuoksi, esimerkiksi hammasproteesi voi painaa kipeästi. Tällöin tarvitaan hammaslääkärin apua. Iäkkäillä suun hoidossa tulee panostaa erityisesti hampaiden, proteesien ja limakalvojen puhtaana pitoon. Näin ehkäistään hampaiden reikiintymistä, parodontiittia, erilaisia tulehduksia sekä vaivoja. Ikääntyneidenkin tulee käydä säännöllisesti suun terveystarkastuksessa, myös täysin hampaattomien henkilöiden. Proteesien kunto ja suun limakalvot tulee tarkastaa säännöllisesti. (Helenius-Hietala 2022.)

3.2.1 Lääkkeet

Lääkkeet vaikuttavat suun terveyteen monella tapaa. Vaikutus voi tapahtua suoraan lääkeaineen koskettaessa limakalvoa tai verenkierron kautta. Verenkierron kautta tapahtuva vaikutus voi ilmetä esimerkiksi ikenen liikakasvuna. Limakalvomuutokset ovat yleisiä lääkeaineista johtuvia haittavaikutuksia. Ne voivat ilmetä laikkuina, punoituksena, valkoisina juovina tai verta vuotavina haavaumina. Lääkkeissä käytetään yleisesti makeutusaineita ja laktoosia, mutta varsinkin laktoosin määrä on niin vähäinen, ettei se aiheuta oireita. Hampaiden reikiintymistä voi puolestaan edistää lääkeaineiden makeutusaineet. (Honkala 2022.)

Reumalääkkeistä ensisijaisena lääkkeenä käytettävä metotreksaatti voi aiheuttaa suuhun sienitulehdusta sekä limakalvoihin haavaumaa. Muutokset voivat muistuttaa lieknoidi-tyyppistä muutosta. (Honkala, Äyräväinen 2022.) Astmalääkkeet, allergialääkkeet, sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet, parkinsonismilääkkeet ja mikrobilääkkeet aiheuttavat muun muassa kuivan suun tunnetta. Alzheimerin taudin lääkkeet puolestaan syljen erityksen lisääntymistä. Limakalvon haavaumat ja ärsytykset ovat yleisiä henkilöillä, joilla on lääkitys diabetekseen, epilepsiaan tai syöpään. (Honkala 2022.)

3.2.2 Kuiva suu

Syljen tarkoitus on huuhtoa ja puhdistaa nielua sekä suuta. Se suojaa hampaita reikiintymiseltä ja limakalvoja tulehtumiselta. Syljellä on myös mikrobeja tappavia ominaisuuksia ja se estää niitä tarttumasta limakalvoille. Sylki kosteuttaa suuta ja auttaa ruoan nielemisessä. Syljen entsyymit aloittavat ruoansulatuksen ja pilkkovat ravintoaineita. Kuiva suu on ikääntyneillä yleinen vaiva, sillä iän myötä syljeneritys vähenee. Suun kuivuminen voi johtua myös sairauksista ja lääkkeistä. (Tunturi 2022.) Suuta kuivattavia sairauksia voivat olla muun muassa diabetes, Parkinsonin tauti, sylkirauhas-sairaudet, reumasairaudet, joista erityisesti Sjögrenin oireyhtymä (Siukosaari & Nihtilä 2015:37; Tunturi 2022). Suuta kuivattavia lääkkeitä voivat olla muun muassa verenkiertoelimistön hoidossa käytettävät lääkkeet, eräät psyykelääkkeet sekä antihistamiinit (Siukosaari & Nihtilä 2015:37). Erityisesti useiden lääkkeiden yhteiskäyttö vähentää syljen tuotantoa. Jatkuva suuhengitys, säde- ja syöpähoidot sekä vaihdevuodet voivat olla myös syy suun kuivuudelle. Kuivan suun oireita ovat muun muassa puhumisen vaikeutuminen, kuivan ruoan nielemisen vaikeutuminen, tahmainen tunne suussa, kielenkipu, palan tunne kurkussa, yöllinen heräily suun kuivuuden vuoksi, pahanhajuinen hengitys, kuivat ja rohtuneet huulet, metallin maku suussa, suun arkuus ja kirvely, proteesien pidon hankaloituminen, suun limakalvojen hiivatulehdus, karies, haavaumat suupielissä ja suutulehdus hampaattomassa suussa. (Tunturi 2022.)

3.2.3 Ravitsemus

Ravitsemuksella on merkittävä rooli ikääntyneen toimintakykyyn sekä terveyteen (Oliveira & Fogaça & Leandro-Merhi 2009; Schwab 2023). Oikeanlainen ravitsemustila auttaa sairauksien paranemisessa ja ehkäisyssä sekä ylläpitää hyvää elämänlaatua. Ikääntyneen ravitsemuksessa on huomioitava henkilön terveydentila. Useat lääkkeet, muistisairaudet tai leikkauksen jälkeinen olotila voivat aiheuttaa ruokahaluttomuutta. Siksi on tärkeää, että ruoka on maittavaa ja helposti syötävää. Suun sairaudet voivat myös vaikeuttaa syömistä. Ikääntyneellä voi helposti paino lähteä laskuun, jos ravintoaineista ei huolehdita. (Schwab 2023.)

lökkään ravinnossa tulee huomioida riittävä energian, proteiinin, pehmeän rasvan, C- ja D-vitamiinin, kuitujen ja nesteytyksen saanti. Jos näiden saanti on liian niukkaa, on vaarana menettää lihasta, jolloin toimintakyky heikkenee. Silloin riskit luumurtumiselle kaatuessa on suuremmat. Päivittäisessä ravinnossa pitäisi olla vähintään 1600 kcal.

Kolmella aterialla ja muutamalla välipalalla päivittäinen kalorimäärä on saavutettavissa. Osan ikääntyneen kanssa on sovellettava suosituksia, jos ruoka ei maistu. Silloin voidaan tarjota esimerkiksi pienempiä annoskokoja, mutta enemmän energiaa ja proteiinia. (Scwab 2023.)

3.3 Ikääntyneen yleisimmät suun sairaudet

Kohonneen elintason myötä suurella osalla väestöstämme säilyy omat hampaat suussa ikääntyessä (Siukosaari & Nihtilä 2015). Tätä edesauttaa omien hampaiden arvostus ja fluorihammastahnan käytön yleistyminen (Coll ym. 2020; Siukosaari & Nihtilä 2015). Hyvällä suun terveydellä ja riittävällä hampaistolla on suuri merkitys ikääntyneen toimintakykyyn. Se vaikuttaa syömiseen, vatsan toimintaan, nielemiseen, puhumiseen, ulkonäköön ja sosiaalisiin kontakteihin. Ikääntyneessä väestössä suusairaudet yleistyvät, koska riskitekijät kasvavat. Puutteet omahoidossa, tupakointi, vähentynyt syljeneritys, kariogeeninen ruokavalio ja yleissairaudet ovat yleisimpiä riskitekijöitä. Suun kuivuus voi vaikeuttaa suun puhdistamista ja syömistä. Suusairauksia ehkäisyssä hyvä omahoito ja säännölliset suun terveystarkastukset ovat välttämättömiä. Ikääntyneen toimintakyvyn heikennyttyä, vastuu hänen suunsa hoidosta on omaisilla tai hoitohenkilökunnalla. Terve, kivuton ja puhdas suu parantaa ikääntyneen elämänlaatua. Tulehdusten hoito myös parantaa monien pitkäaikaissairauksien hoitotasapainoa. (Siukosaari & Nihtilä 2015.)

3.3.1 Karies

Karies on yksi maailmanlaajuisimmista infektiosairauksista (Selwitz & Ismail & Pitts 2007; Könönen 2021d). Lähes jokaisella aikuisella on todettu elämänsä aikana kariesta. Kariksen sijainti hampaistossa vaihtelee iän mukaan. Ikääntyneillä kariesta esiintyy yleisimmin paljastuneissa juurenpinnoissa. Puhekielessä kariesta kutsutaan hampaiden reikiintymiseksi. (Könönen 2021d.)

Karies syntyy, kun henkilö saa bakteeritartunnan suuhunsa. Yleisin tartunnan aiheuttaja on mutans-streptokokkibakteeri. Heikko omahoito, sokeripitoiset ruuat ja juomat, sekä napostelu ruokkii kariesbakteereita. Kun hampaan pinnalle on muodostunut mikrobipeitettä, alkavat kariesbakteerit tuottamaan hampaan pinnalle happoja. Hapot puolestaan alkavat liuottamaan hampaan pinnan mineraaleja ja näin alkaa muodostumaan

karies. (Könönen 2021d.) Sylki toimii puolustusmekanismina kariksen muodostuksessa. Ikääntyneille karies muodostuu helposti juuren pinnalle, sillä kiille ei ole suojaamassa juuren pintaa. Juurenpinnan karies on hankala alue paikata. (Siukosaari & Nihtilä 2015:38; Könönen 2021d.) Kariksen ehkäisyssä on tärkeää säännöllinen ruokarytmi, vesi janojuomana, sokeripitoisten tuotteiden vähyyys, ksylitolituotteiden käyttö aterian jälkeen ja hampaiden harjaus kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla (Könönen 2021d). On tärkeä puuttua kariksen syyhyn ja riskitekijöihin, eikä vain paikata vaurioita (Siukosaari & Nihtilä 2015:38).

3.3.2 Kiinnityskudossairaudet

lentulehdus eli gingiviitti kehittyy, jos hampaiden pinnoille pääsee kertymään riittävästi plakkia eli bakteeripeitettä. Tulehduksesta johtuva ienverenvuoto on elimistön tapa puolustautua ärsytykseen, jonka bakteerit aiheuttavat. Plakista aiheutunut ientulehdus on yleistä kaiken ikäisillä. Lentulehduksen oireita voivat olla ikenien turvotus, punoitus, kipu ja hampaiden puhdistuksen yhteydessä verenvuoto. Lentulehdus voi ilmetä kauttaaltaan hampaistossa, jos hampaiden puhdistus jää välistä usean päivän ajan. Tulehdus voi rajoittua tietyn hampaan kohdalle, jos ikenen alla tai ienrajassa on hammaskiveä tai paikan sauma. Lentulehdusta voidaan ehkäistä ja hoitaa huolellisella omahoidolla. Ikenien verenvuotoa ei tule säikähtää, vaan puhdistusta tulisi tehostaa vuotavalla alueella parin päivän ajaksi. Bakteeriärsytyksen vähentyessä, ikenien verenvuoto loppuu tulehduksen rauhoituttua. (Könönen 2021c.)

Parodontiitti on hampaiden kiinnityskudoksia tuhoava suun tulehdussairaus (Siukosaari & Nihtilä 2015:39; Könönen 2021b). Mikäli ientulehdus pääsee kehittymään pitkään ja sitä ei hoideta, se voi kehittyä parodontiitiksi. Parodontiitti ei ientulehduksen tavoin parane kokonaan, vaan aiheuttaa pysyviä kudolvaurioita. Pahimmillaan kiinnityskudosmenetykset voi tulla suurelle alueelle hampaistossa tai rajoittua vain yhden hampaan kohdalle. Parodontiitti on aikuisväestössä yleinen tulehdussairaus. Ristitekijöitä parodontiitin synnylle on puutteellisen omahoidon lisäksi tupakointi, diabetes, metabolinen oireyhtymä, stressi, lihavuus sekä perinnölliset tekijät. (Könönen 2021b.) Esimerkiksi diabeetikolla hoitamaton parodontiitti voi heikentää sairauden hoitotasapainoa (Siukosaari & Nihtilä 2015:39). Oireita voi olla ienverenvuotoa, märkävuotoa, hampaiden liikuvuutta, pahaa makua ja hajua suussa. Parodontiitti voi myös edetä olemattomin oirein, tämänkin vuoksi on tärkeää käydä säännöllisesti suun terveystarkastuksessa, jossa se

voidaan varhaisessa vaiheessa todeta. Huolellinen omahoito on avainasemassa parodontitiin hoidossa. (Könönen 2021b.)

3.3.3 Sienitulehdukset

Altistavia tekijöitä suun sienitulehdukselle ovat heikentynyt vastustuskyky, immunosuppressiiviset lääkkeet, kuiva suu tai usein saadut mikrobilääkkeet. Yleisin sienitulehduksen aiheuttaja on *Candida albicans* eli hiiva. (Honkala 2022.) Oireina sienitulehduksessa ovat muun muassa vaaleaa peitettä limakalvoilla, kuumotusta, kirvelyä ja kipua. Sienitulehdus todetaan sivelnäytteellä limakalvoilta. Ikääntyneillä kohdataan usein sienitulehdusta proteesien käytön yhteydessä. On siis tärkeää, että suu ja proteesit puhdistetaan hyvin. Yöksi proteesi on hyvä ottaa pois ja säilyttää kuivassa. Tarvittaessa hoitona toimii sienilääkitys. (Heikkinen 2022.)

3.3.4 Infektiot

lökkäät ovat suuinfektioiden ja niihin liittyvien komplikaatioiden osalta suuren riskin ryhmässä (Coll ym. 2020). Suussa olevasta paikallisesta infektiosta pääsee bakteereita verenkiertoon. Tulehdus voi aiheuttaa etäinfektion leviämällä muualle elimistöön. (Siukosaari & Nihtilä 2015:39; Könönen 2022.) Näiden tulehdusten hoito etenkin ennen läppä- tai tekonivelleikkauksia on hyvin tärkeää ja yleensä leikkaukseen pääsy edellyttää hammaslääkärin todistusta suun olevan tulehdusvapaa. Jos suun bakteerit pääsevät veriteitse leikkauskohtaan, ne voivat aiheuttaa komplikaatioita. Huono suun terveys lisää ruoansulatuskanavassa taudinaiheuttajabakteerien määrää, sillä suun bakteereita niellään jatkuvasti syljen mukana. Suun bakteereita pääsee myös alempiin hengitysteihin hengityksen mukana, tämä lisää erityisesti ikääntyneillä vuodepotilailla keuhkokuumeen riskiä. (Könönen 2022.)

3.4 Ikääntyneen suun hoito

Ikääntyneelle on hyvä tehdä suun hoidon tarpeen arviointi yhdessä ammattilaisen kanssa (Kossioni & Maggi & Müller & Petrovic 2018; Komulainen 2020). Suunhoidon ammattilainen tai tehtävään koulutettu terveydenhuollon ammattilainen arvioi suun tilanteen ja omahoidon toteutuksen tason. Sen pohjalta suunnitellaan asukkaan suun hoitosuunnitelma, joka sisältää hoidon tarpeen arvioinnin ja päivittäisen ohjeistuksen

suun hoitoon. Lisäksi määritellään hammastarkastusvälit. On tärkeää, että ammattilainen opastaa hoitohenkilökuntaa suun hoidossa. (Komulainen 2020.)

Hampaat harjataan kahdesti päivässä pehmeällä hammasharjalla ja fluorihammastahnalla. Sähköhammasharja on suositeltava, sillä se puhdistaa tehokkaammin. Ikääntynyt saa siitä myös tukevan otteen. Hampaista harjatessa ei tule käyttää liikaa voimaa. Harjaukseen on hyvä käyttää vähintään 2 minuuttia aikaa ja edetä järjestelmällisesti kaikki hampaiden pinnat läpi. Harjauksen lopuksi ylimääräinen hammastahna syljetään suusta pois. Suuta voidaan kevyesti huuhdella vedellä. Hampaille jäävä fluori pienentää reikiintymisriskiä. (Heikka 2022b.)

Hammasvälit tulee myös puhdistaa päivittäin. Hammasvälien puhdistusväline valitaan hampaiden välien koon ja käden motoriikan mukaan. Ahtaimpiin hammasväleihin soveltuu hammaslanka ja suurempiin hammasväliharja tai silikoninen hammastikku. Hammasväliharjat poistavat tehokkaammin bakteeripeitteitä kuin hammaslanka. Hammasväliharjaa- ja tikkua käytetään samalla tavalla. Väline viedään hammasväliin ja kumpikin hampaan pinta hangataan puhtaaksi. Välinettä ei saa viedä välisiin väliin, vaan tulee valita pienempi väline. Hammaslanka viedään varovasti sahaavin liikkein hammasväliin ja liikutetaan ylös ja alas hampaan pintaa pitkin. Myös ienrajan alta ienysteremää varoen. (Heikka 2022c.)

3.4.1 Hammasimplantti-, kruunu- ja silta

Hammasimplantilla tarkoitetaan leukaluuhun istutettu keinojuuri, jolla voidaan korvata yksi tai useampi puuttuva hammas. Keinojuurien päälle on mahdollista asentaa muun muassa siltoja, kruunuja tai irtoproteeseja. (Könönen 2021a.) Siltaaproteesin avulla hammaskaaresta puuttuvia hampaita voidaan korvata. Siinä tukihampaisiin kiinnitetään väliosa, joka korvaa puuttuvan hampaan. Kruunulla taas voidaan kattaa vahingoittunut hammas. Jossain tapauksissa hampaaseen voidaan asentaa osakruunu, tällöin tervettä omaa hammaskudosta jää enemmän jäljelle. (Helenius-Hietala 2022.)

Hammasimplanttien, kruunujen ja siltojen puhdistaminen tapahtuu kahdesti päivässä harjaten. Puhdistuessa tulee kiinnittää huomio erityisesti ienrajaan, jonne plakkia kertyy helposti. Lisäksi väliosien alueet tulee puhdistaa hammaslankaa tai väliharjoja käyttäen. Hammaskruunujen- ja implanttien puhdistukseen käy luonnonhampaiden kanssa

samat välineet. Siltojen väliosa tulee puhdistaa siihen tarkoitettulla siltalangalla tai väliharjoilla. Jos omia luonnonhampaita ei ole, implanttien puhdistukseen ei tarvitse käyttää fluorihammastahnaa. Sähköhammasharja on suositeltu, koska pienellä pyörivällä harjaspäällä hammasimplanttien-, kruunujen- ja siltojen ienrajan puhdistaminen on tarkempaa. (Heikka 2022d.)

3.4.2 Osa- ja kokoproteesit

Irrotettavalla osaproteesilla voidaan korvata puuttuvia hampaita. Osaproteesit ovat joko metalli- tai akryylirunkoisia. Täysin hampaaton suu voidaan korvata kokoproteesilla. Kokoproteesit ovat akryylirunkoisia. (Helenius-Hietala 2022.)

Proteesit tulee ottaa suusta varoen, sillä ne hajoavat helposti pudotessaan. Osaproteesin saan irrotettua tukihampaista ja proteesin pinteistä sormilla tukea ottaen. Proteesit harjataan proteesiharjalla, puhdistusaineella ja haalealla vedellä. Liian kova harjaspää voi naarmuttaa proteesien pintaa. Proteesien puhdistukseen voi käyttää nestesaippuaa tai käsitiskipesuainetta. Hammastahna voi vaurioittaa hammasproteeseja, sillä ne ovat liian karheita. Suun limakalvot tulee myös puhdistaa. Proteesien puhdistukseen voi käyttää myös niille tarkoitettuja puhdistusliuoksia- ja tabletteja. Ruokailujen jälkeen proteesit tulee huuhdella, jottei limakalvoja hankaavia ruuantähteitä jäisi niiden alle. Yön ajaksi proteesit suositellaan ottamaan pois suusta, jotta suun limakalvot saavat levätä. Proteesit voi ottaa myös päivällä muutamaksi tunniksi pois suusta, jolloin sylki pääsee voitelemaan ja huuhtelemaan limakalvoja. Puhdistetut proteesit voidaan säilyttää joko kuivassa tai hieman kosteassa. Jos proteesit ovat pidempään pois suusta, tulee ne säilyttää kosteassa, koska kuivassa niiden muoto voi muuttua. Limakalvot proteesien alta tulee tarkastaa päivittäin. Suulaen punoitus on tärkeää näyttää hammaslääkärille, joka tarkastaa suun ja proteesien kunnon. (Heikka 2022a.)

3.4.3 Hampaaton suu

Hampaaton suu tulee puhdistaa päivittäin. Kokoproteeseja käyttävillä hampaattomilla on suussaan mikrobeja, jotka altistavat suutulehduksille. Suutulehdukset ovat yleisterveydelle samanlainen riski, kuin tulehdukset hampaissa. Kielen puhdistus tapahtuu harjaamalla kaapimella tai hammasharjalla, poskien poimut ja limakalvot puhdistetaan kostutetulla harsotaitoksella tai puhdistustikulla. Suulakea voidaan puhdistaa kevyesti pehmeällä vedellä kostutetulla hammasharjalla. Suu huuhdellaan lopuksi vedellä. Jos

suu on kuiva, sitä voidaan kosteuttaa esimerkiksi tekosylkivalmisteella, geelillä tai ruokaöljyllä. Huulet on myös hyvä kosteuttaa. Suun terveydenhoidon asiantuntijan (hammaslääkäri, suuhygienisti, erikoishammasteknikko) tulee käydä tarkistamassa myös hampaattomien henkilöiden suun terveydentila säännöllisesti. Sillä vain saadaan varmistus suun terveydentilasta. (Sirviö 2022.)

3.4.4 Kuiva suu

Kuivaa suuta voidaan hoitaa monin keinoin. Pureskelu lisää syljeneritystä, jolloin ruoan olisi hyvä olla runsaasti pureskelua vaativaa. Ruokailun loppuun voi pureskella kasviksia, pähkinöitä tai juustoa, jotka auttavat neutraloimaan happoja. Janojuomana suositellaan vettä. Sokeripitoisia juomia on syytä välttää. Suuta on hyvä huudella tarpeen mukaan vedellä. Yöpöydällä voi pitää vesilasiasia. Aterioiden ja välipalojen määrä ei saisi ylittää 6 kertaa vuorokaudessa. (Tunturi 2022.) Ksylitolipastillin imeskely tai ksylitolipurukumin pureskelu lisää tehokkaasti syljen eritystä (Bellet & Mayné & Guino & Ribelles 2010; Tunturi 2022). Ksylitolituotteiden käyttöä suositellaan aterioiden päätteeksi. Ksylitolin sijasta voi käyttää myös fluoria sisältäviä imeskeltäviä pastilleja- ja tabletteja. Ksylitolin runsaasta käytöstä voi ilmetä vatsavaivoja, mikä on hyvä muistaa. (Tunturi 2022.)

Kuivan suun limakalvoja voi kosteuttaa tekosylkivalmisteilla ja geeleillä, joita myydään apteekkeissa. Näiden lisäksi voi käyttää ruokaöljyä tai Ceridal-ihoöljyä. Etenkin yöllä näistä voi saada pidempi aikaisen avun kuin vedellä. Öljyt kosteuttavat myös huulia. Hampaat tulee pestä fluorihammastahnalla kahdesti päivässä ja hammasvälit puhdistetaan päivittäin. Kuivasta suusta kärsivälle voidaan suositella lisäfluorivalmistetta esimerkiksi korkeafluorinen hammastahna, fluoria sisältävä suuhuuhde tai fluori-imeskelytabletit. Hammasproteesit suositellaan pitämään yöllä pois suusta. Hammastahna ilman vaahtoavaa natriumlauryylisulfaattia ja voimakkaita makuaineita voi helpottaa kuivan ja aran suun oireita. (Tunturi 2022.)

3.4.5 Palliatiivinen hoito

Palliatiivinen hoito on parantumaton sairaus sairastavan potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Saattohoito on palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe. (THL 2024.) Palliatiivisessa ja saattohoidossa olevien suun hoito on tärkeä osa hoitoa. Tavanomaisia oireita on suun limakalvojen kuivuus ja erilaiset infektiot suuontelossa ja limakalvoilla. Oireita voi lievittää kostuttamalla suuta sitruunapuikeilla, ruokaöljyllä tai keinosylkivalmisteilla. On

tärkeää pitää huoli suun ja mahdollisten hammasproteesien hygieniasta. Suun kuivuu-
den ja kipujen oireita voi myös helpottaa kylmillä juomilla ja jääpalojen imeskelyllä.
Sieni-infektio suun limakalvoilla on löydöksenä tavanomainen. Se tulee hoitaa sienilää-
kityksellä. (Hänninen & Rahko, 2013.)

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämistyönä. Kehittämistyössä voidaan
pyrkä esimerkiksi hankkimaan tehokkaasti tietoa erilaisilla keinoilla, ratkomaan ongel-
mia työyhteisössä ja kehittelemään niihin ratkaisuja, sekä arvioimaan saatuja lähteitä
kriittisesti. Kehittämistyö edellyttää tiivistä yhteistyötä työelämän kumppanin kanssa,
sillä se rakentuu työelämän kehittämishankkeen ympärille. (Ojasalo & Moilanen & Rita-
lahti 2015:15.)

Kehittämistyö on tärkeää jokaiselle yritykselle, sillä ympäröivä maailma muuttuu koko
ajan ja on tärkeää pysyä muutoksissa mukana. Jatkuvaa kehittämistyötä tarvitaan esi-
merkiksi siksi, että organisaatiossa ilmenneet ongelmat saadaan ratkottua, henkilöstöä
motivoitua ja kannattavuutta parannettua. (Ojasalo ym. 2015:12.)

Kehittämistyö valikoitui toimintatavaksi opinnäytetyölle, koska se mahdollistaa tiedon
keruun menetelmäksi havainnoinnin. Havainnoinnilla saadaan tietoa, kuinka ihmiset
käyttäytyvät luonnollisessa toimintaympäristössä. Havainnointi on myös hyvä tiedonke-
ruun keino, kun halutaan saada tieto yksilön toiminnasta ja vuorovaikutuksesta toisen
henkilön kanssa. Haastattelu tai kysely havainnointiin lisättynä täydentävät toisiaan.
(Ojasalo ym. 2015:114.) Havainnointimenetelmän käytössä on huomioitava, että tilan-
teet ovat ainutkertaisia ja havainnoinnin yleistettävyyden on haasteellista (Vilkkä
2021:15). Opinnäytetyössämme halusimme havainnoida hoitohenkilökunnan ja asuk-
kaiden välistä vuorovaikutusta suun hoidon toteuttamisessa.

Havainnointimenetelmiä on useita erilaisia. Käytimme osallistuvaa havainnointia, joka
tarkoittaa, että toimintaan osallistuessa samalla voi aktivoida havainnointikohdetta.
(Vilkkä 2021:13.) Esimerkiksi seurasimme hoitohenkilökunnan suorittamaa hampaiden
pesua ja annoimme siinä tilanteessa ohjeita huolellisempaan harjaukseen.



Kuva 1. Kehittämistyön malli opinnäytetyössämme etenemisessä (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti, 2015: 22-26.)

4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä, hyödynsaajat

Opinnäytetyön toimintaympäristö on Kaunialan Sairaala. Kaunialan Sairaalan hoitopalvelut keskittyvät tehostettuun asumispalveluun ja pitkäaikaishoitoon. Palvelut ovat tarkoitettu pääasiassa Vantaalaisille, mutta myös muissa kunnissa asuvat ikääntyneet ja rintamaveteraanit ovat oikeutettuja palveluihin. Asukkaat tarvitsevat pitkäaikaista hoivaa toimintakyvyn laskeuduttua, eikä ulkopuolisen apu riitä kotona asumiseen. (Kaunialan sairaala.)

Kohderyhmänä opinnäytetyöllemme on Kaunialan Sairaalan hoitohenkilökunta, sekä asukkaat. Hoitohenkilökunta saa ohjeistusta toimia asukkaiden suun terveyden edistämiseksi. Hyödynsaajia ovat Kaunialan sairaalan hoitohenkilökunta sekä asukkaat.

4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa keskustelimme Kaunialan Sairaalan yhteyshenkilömmekanssa heidän toiveistaan ja tarpeistaan. Kävimme myös keväällä 2024 yhtenä

päivänä tutustumassa Kaunialan sairaalan pitkäaikaishoidon asukkaiden osastoon. Havainnoimme asukkaiden suuhygienian tasoa ja keskustelimme hoitohenkilökunnan kanssa.

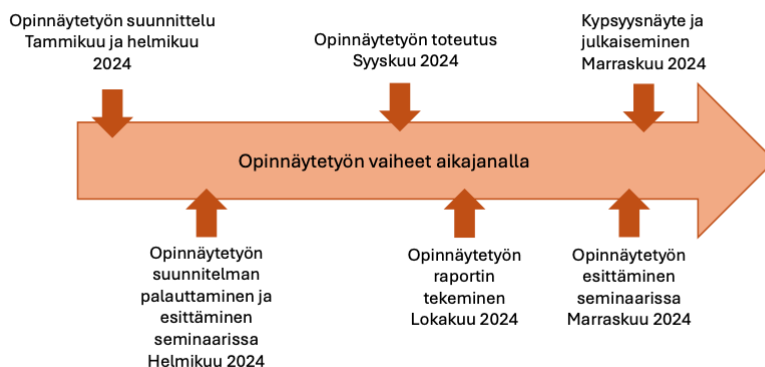
Syksyllä 2024 menimme suorittamaan viikon mittaista Ikääntyneiden suun terveyden ja toimintakyvyn työharjoittelua Kaunialan sairaalaan. Osastomme oli tällöin vaihtunut sellaiseen, jossa oli myös lyhytaikaisempia asukkaita. Teimme osaston asukkaille suun terveystarkastuksia ja suun puhdistuksia. Vierailujen avulla teimme havaintoja asukkaiden suun terveyden- ja hygienian tilasta. Hoitohenkilökunnan kanssa keskustelu asukkaiden suun terveyden hoidosta oli myös yksi havainnointikeinomme. Näiden pohjalta lähdimme toteuttamaan suunhoidon opasta ja ohjaustapahtumaa hoitohenkilökunnalle.

Lähtötilannetta kartoittaessa huomasimme, että suunhoidon tarve on korkea asukkailla. Lähes jokainen asukas tarvitsee apua suun hoidossa motoristen haasteiden takia. Asukkaiden suissa oli havaittavissa runsasta plakkia, kohtalaista hammaskiveä sekä ientulehdusta. Hoitohenkilökunnan kanssa keskustelemalla selvisi, ettei monella ollut tietoa suunhoidon tärkeydestä.

4.4 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyöprosessi alkoi suunnitteluvaiheella keväällä 2024. Aiheenvalinnan jälkeen teimme taustatyötä siihen liittyen. Teimme laajaa tiedonhakuja perehtymällä ammattikirjallisuuksiin, tutkimuksiin ja artikkeleihin. Tiedonhaku lisäsi käsitystämme ikääntyneiden suunhoidosta ja lähtökohdista. Teimme suunnitelman raporttipohjalle huolellisesti ja etenimme sen pohjalta toteutukseen ja raportointiin. Opinnäytetyömme suunnitelman esittelimme suunnitteluseminaarissa 1.3.2024. Saimme hyödyllistä palautetta opponoijilta, sekä ohjaajan tukea koko suunnitteluvaiheen ajan. Lisäksi kävimme Kaunialan sairaalassa tutustumiskäynnillä keväällä 2024, mikä lisäsi tietoa toteutusympäristöstä.

Syksyllä 2024 prosessi eteni toteutusvaiheeseen. Olimme viikon harjoittelussa Kaunialan sairaalassa ja pidimme ohjaustapahtuman. Tiedonhaku jatkui syksyn 2024 ajan. Ohjaustapaamisia opinnäytetyömme ohjaajan kanssa pidimme säännöllisesti. Toteutuksen jälkeen aloitimme raportointivaiheen, ja etenimme aikataulun mukaisesti. Lähes valmiin opinnäytetyömme esittelimme seminaarissa marraskuussa 2024. Seminaariin oli kutsuttu opiskelijoiden lisäksi myös opinnäytetöiden tilaaja paikalle. Seminaarin jälkeen pienet muutokset olivat vielä mahdollisia. Lopuksi suoritimme kypsyysnäytteen.



Kuva 2. Opinnäytetyön vaiheet aikajanalla kuvattuna

5 Opinnäytetyön tuotos

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi suunhoidon opas Kaunialan sairaalan hoitohenkilökunnalle. Pidimme oppaan pohjalta ohjaustunnin hoitohenkilökunnalle. Saimme tilaajalta toiveen, että opas olisi selkeä ja helposti ymmärrettävä. Muuten saimme suunnitella oppaan toteuttamisen itse. Teimme oppaan havaintojemme perusteella keskittyen tiettyihin aiheisiin. Oppaamme koostui teoretiedosta sekä havainnollistavista kuvista. Käsittelimme oppaassa suunhoidon merkitystä, yleisimpiä suun sairauksia, terveen suun tunnusmerkkejä, yleissairauksia ja lääkkeiden vaikutuksia suun terveyteen sekä suunhoitoa. Teimme oppaan PowerPoint- pohjalle. Lähetimme sen tilaajan sähköpostiin ja tulostimme hoitohenkilökunnan taukokuoneeseen yhden paperisen version. Näin ollen se jää tilaajan käyttöön sähköisessä muodossa. Sähköinen versio on myös ekologisempi vaihtoehto.

Teimme myös työharjoittelun aikana kyseisen osaston asukkaille henkilökohtaiset suunhoidon ohjeet. Teimme ohjeista mahdollisimman selkeät ja visuaaliset. Tulostimme ohjeet ja kiinnitimme ne asukkaiden henkilökohtaisten kylpyhuoneiden seinille. Näin hoitohenkilökunnan on helpompi toteuttaa asukkaiden suunhoitoa. Lähetimme suunhoidon ohjeet opinnäytetyön tilaajalle, jotta he voivat jatkossa tehdä niiden pohjalta myös uusille asukkaille ohjeet.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Alun suunnittelu ja yhteydenpito Kaunialan sairaalan kanssa sujui moitteettomasti. Kesän 2024 aikana yhteyshenkilömme oli vaihtunut ja Kaunialan sairaalassa oli muutoksia käynnissä. Alkuperäiset suunnitelmat hieman tiivistyivät ja osastomme oli myös vaihtunut. Sopeuduimme tilanteeseen ja suunnittelimme ohjaustapahtumaa viikon harjoittelun aikana juuri heille sopivaksi.

Huomasimme hoidon tarpeen olevan korkea asukkaiden suunhoidossa. Keskusteluja hoitohenkilökunnan kanssa käydessä huomasimme, ettei kaikilla ollut tietoa esimerkiksi proteesin oikeaoppisesta puhdistuksesta. Tämä kävi myös ilmi saamassamme palautteessa ohjaustapahtuman jälkeen. Saimme myös palautetta ja kiitosta konkreettisista esimerkeistä, jotka avasivat hoitohenkilökunnan käsitystä suunhoidon tärkeydestä. Aihe koettiin tärkeäksi ja meidän ohjauksemme tarpeelliseksi.

Mielestämme materiaalit ovat selkeitä ja kuvat auttavat ymmärtämään tekstejä paremmin. Kävimme myös ohjaustapahtumassa aihealueita laajemmin läpi suullisesti. Henkilökohtaiset suunhoidon ohjeet ovat yksinkertaiset ja jokaisen asukkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan tehdyt. Pohdimme asukkaiden vaihtuvuutta ja onko hoitohenkilökunnalla mahdollisuutta tehdä uusille asukkaille hoito-ohjeet, ottaen mallia meidän tekemistämme ohjeista. Mielestämme se olisi erittäin tärkeää, sillä hoitohenkilökunnassa ja asukkaissa molemmissa on vaihtuvuutta, joten ohje kylpyhuoneen seinällä antaa nopeasti käsityksen asukkaan suun tilanteesta. Asukkaan kotiuduttua hoito-ohjeen voi antaa hänelle mukaan. Ymmärrämme, että ajallisten haasteiden ja resurssien vuoksi hoito-ohjeiden teko ei ole välttämättä mahdollista.

Jätimme osastolle herkän suun hammastahnanäytteitä, hammasväliharjoja sekä proteesiharjoja. Jaoimme niitä asukkaiden huoneisiin valmiiksi. Tiedostamme kuitenkin, etteivät resurssit välttämättä riitä tilaamaan erikoishammastahnoja tai hammasväliharjoja, vaan tilaukset tehdään tietystä tukusta.

6.2 Luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessämme toimimme luotettavasti, rehellisesti ja huolellisesti hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Opinnäytetyössämme hyödynnämme aiemmin tutkittua tietoa lähdekriittisyyttä noudattaen. Käytimme lähteinä ja tietoperustana tiedejulkaisuja, tutkimustietoa ja lainsäädäntöjä. Merkitsimme lähteet tekstiin sekä lähdeluetteloon hyvän tieteellisen tutkimustyön ohjeiden mukaan. Opinnäytetyömme lopussa ovat liitteet 1. ja 2. missä näkyvät tiedonhakuprosessimme sekä käyttämämme tiedeartikkelit. Tiedeartikkeleiden avulla perehdyimme aiheeseemme ennen varsinaista hakuprosessia. Työ tarkastettiin tahattoman plagioinnin varalta Turn-it tarkastusohjelmassa.

6.3 Eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä noudatimme tarkasti kehittämistyön eettisiä sääntöjä. Teimme työn korkeaa moraalialia noudattaen, totuuden mukaisesti ja inhimillisesti. (Ojasalo ym. 2015:48.) Kerroimme hoitohenkilökunnalle ketä olemme ja mikä on opinnäytetyömme tarkoitus. Hoitohenkilökunnan tai asukkaiden henkilötietoja ei käsitellä missään prosessin vaiheessa. Opinnäytetyön alussa teimme sopimuksen yhteistyökumppanin kanssa.

6.4 Tuotoksen hyödyntäminen

Tuotosta voi hyödyntää monella eri tavalla. Se toimii hyvänä perehdytysmateriaalina hoitohenkilökunnalle sähköisenä sekä paperisena versiona. Paperiversio on helposti saatavilla heidän taukotilassaan, jossa siihen on helppo tutustua. Kuvien ansiosta myös heikosti suomea osaavat voivat perehtyä materiaaliin. Opinnäytetyö sisältää liitteenä ohjausmateriaalin ja se on kaikille saatavilla Theseus-tietokannasta. Alan opiskelijat tai muuten aiheesta kiinnostuneet pääsevät tutustumaan materiaaliin. Lisäksi asukas saa henkilökohtaiset tiivistetyt ohjeet suunhoidon toteutukseen kylpyhuoneensa seinälle. Nämä ohjeet toimivat hyvänä muistisääntönä päivittäisestä suunhoidosta ja kannustavat asukkaita, hoitohenkilökuntaa ja omaisia huolelliseen suunhoitoon. Asukkaan kotiutuessa ohjeen voi antaa hänelle mukaan.

6.5 Kehittämisehdotukset

Olisimme voineet tehdä ohjeet selkokielellä. Selkokieli on yleiskieltä helpompaa suomen kieltä. Selkokielessä asiat kerrotaan mahdollisimman selkeästi. Siinä käytetään helppoja lauseita ja sanoja. (Selkokeskus 2024.) Selkokielineen opas olisi voinut olla maahanmuuttaja taustaisille hoitohenkilökunnanjäsenille helpommin ymmärrettävä. Yritimme kuitenkin tehdä oppaasta helposti ymmärrettävän hyvällä ja selkeällä yleiskielellä. Yleiskieli on tavanomaista suomen kieltä. Yleiskieli sopii henkilöille, jotka eivät tarvitse yksinkertaistettua kieltä ymmärtämisen tueksi. (Selkokeskus 2024.)

Suosittelimme jatkossa tekemään uusille sairaalan asukkaille henkilökohtaiset suunhoidon ohjeet. Niiden mukaan hoitajien on helpompi toteuttaa asukkaiden huolellista suunhoitoa.

6.6 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi oli mielenkiintoinen ja antoisa prosessi. Opimme paljon yhteistyötaitoja, sillä teimme työn kahdestaan. Ulkopuolinen tilaaja lisäsi yhteistyötä ja ulkopuolisen tahon toiveiden huomioimista. Aikatauluttaminen oli myös isossa roolissa. Oli tärkeää tehdä huolellinen aikataulu prosessille jo alkuvaiheessa ja käydä tavoitteet läpi yhdessä parin kanssa. Olimme prosessin etenemisestä itse vastuussa, mikä vaati päättäväisyyttä ja kykyä ottaa vastuuta. Kummallakaan meistä ei ollut aiemmin kokemusta näin laajasta työstä, joten koko opinnäytetyöprosessi oli opettavainen kokonaisuus.

Aikaisemmin karttuneet tietomme opinnoista ja työelämästä syventyivät. Tietoisuus opinnäytetyön aiheesta lisääntyi valtavasti. Artikkeleita, kirjallisuutta ja tietokantoja lukiessa sai laajan käsityksen ikääntyneen suun terveydestä ja kuinka paljon työtä sillä osa-alueella suuhygienisteillä sekä muilla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on. Saimme kokemusta toimia moniammatillisessa työyhteisössä. Ammatillinen itsevarmuutemme myös kasvoi.

Opimme myös eri tiedonhakekeinoja ja kuinka tunnistaa luotettava tietokanta. Lisäksi tekniset taitomme kehittivät opinnäytetyötä ja ohjausmateriaalia tehdessä. Kysyimme aina tarvittaessa apua ja mielipiteitä ohjaavalta opettajalta ja opinnäytetyöntilaaajalta.

Kyky pyytää tarvittaessa apua on tärkeä taito työelämässä. Tarkastelimme eri näkökulmista työtämme koko prosessin ajan kriittisesti, mikä kehitti itsearviointitaitojamme.

Lähteet

Beard, John & Officer, Alana & Araujo de Carvalho, Islene & Sadana, Ritu & Margriet Pot, Anne & Michel, Jean-Pierre & Lloyd-Sherlock, Peter & Epping-Jordan, JoAnne & Peeters, Geeske & Mahanani, Wahyu Retno & Thiyagarajan, Jotheeswaran Amuthavalli & Somnath Chatterji, Somnath. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet* 2016; 387:2145-2154. Viitattu 25.10.2024.

Bellet, Dalmau & Mayné, Acién & Guino,t Jimeno & Ribelles, Llop. Effects of xylitol chewing gum on salivary flow rate, pH, buffering capacity and presence of *Streptococcus mutans* in saliva 2010. *European Journal of Paediatric Dentistry*. 11.1: 9-14. Viitattu 10.10.2024.

Coll, P. Patrick & Lindsay, Adam & Meng, Joyce & Gopalakrishna, Aadarsh & Raghavendra, Sree & Bysani, Pooja & O'Brien, Daniel 2020. The prevention of infections in older adults: oral health. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(2), 411-416. Viitattu 24.10.2024.

Heikka, Helena 1.11.2022a. Eri-laisten hammasproteesien puhdistaminen. *Terve Suu*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00030/erilaisten-hammasproteesien-puhdistaminen>>. Viitattu 22.2.2024.

Heikka, Helena 1.11.2022b. Hampaiden puhdistaminen. *Terve suu*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00021/hampaiden-puhdistaminen>>. Viitattu 21.10.2024.

Heikka, Helena 1.11.2022c. Hampaiden välipintojen puhdistaminen. *Terve suu*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00028/hampaiden-valipintojen-puhdistus>>. Viitattu 21.10.2024.

Heikka, Helena 1.11.2022d. Implanttihampaiden, -sillan ja -proteesin puhdistaminen. *Terve suu*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00031/implanttihampaiden-sillan-ja-proteesin-puhdistaminen>>. Viitattu 22.2.2024.

Heikkinen, Anna Maria 1.11.2022. Suun sienitulehdukset. *Duodecim Terveyskirjasto*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00108/suun-sienitulehdukset>>. Viitattu 22.2.2024.

Helenius-Hietala, Jaana 1.11.2022. Hammaskruunut ja siltaproteesit. Terve suu. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00094/hammaskruunut-ja-siltaproteesit?q=proteesit>>. Viitattu 22.2.2024.

Helenius-Hietala, Jaana 1.11.2022. Irrotettavat osa- ja kokoproteesit. Terve suu. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00095/irrotettavat-osa-ja-kokoproteesit?q=proteesit>>. Viitattu 22.2.2024.

Helenius-Hietala, Jaana 1.11.2022. Iän vaikutus suun terveyteen ja siitä huolehtimiseen. Terve suu. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00063/ian-vaikutus-suun-terveyteen-ja-siita-huolehtimiseen?q=ik%C3%A4%C3%A4ntyneen%20ja%20suu>>. Viitattu 16.2.2024.

Honkala, Sisko 1.11.2022. Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00126/laakkeiden-vaikutukset-suun-terveyteen?q=l%C3%A4%C3%A4kkeiden%20ja%20vaikutus%20ja%20suun%20ja%20terveyteen>>. Viitattu 16.2.2024.

Honkala, Sisko & Äyräväinen, Leena 1.1.2022. Reuma ja suun terveys. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00133/reuma-ja-suun-terveys>>. Viitattu 16.2.2024.

Honkala, Sisko 1.11.2022. Suun Mikrobit. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00010/suun-mikrobit?q=sieniinfektio>>. Viitattu 15.2.2024.

Hänninen, Juha & Rahko, Eeva 2013. Oireiden hoito elämän loppuvaiheessa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2013;129(4):433-9. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo10798/>>. Viitattu 8.10.2024.

Jyväkorpi, Satu & Strandberg, Timo & Urtamo, Annele & Pitkälä, Kaisu & Suominen, Merja & Kokko, Katja & Heimonen, Sirkkaliisa 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia, 34(4), 339-344. Viitattu 25.10.2024.

Kaunialan sairaala. <<https://www.kauniala.fi/>>. Viitattu 5.2.2024.

Komulainen, Kaija 27.8.2020. Suunhoito kotihoidon asiakkailta, hoivapalveluissa ja laitoksissa. Duodecim Käypä hoito. <<https://www.kaypahoito.fi/nix02828>>. Viitattu 16.2.2024.

Kossioni, Anastassia & Maggi, S. & Müller, F. & Petrovic, M. 2018. Oral health in older people: time for action. *European Geriatric Medicine*, 9, 3-4. Viitattu 28.10.2024.

Könönen, Eija 21.3.2022. Hampaistoon liittyvät infektiot. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00265/hampaistoon-liittyvat-infektiot?q=suun%20ja%20infektiot#s9>>. Viitattu 16.2.2024.

Könönen, Eija 26.1.2021a. Hammasimplantit. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00370/hammasimplantit?q=proteesit>> Viitattu 22.2.2024.

Könönen, Eija 26.2.2021b. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00716/hampaan-kiinnityskudossairaus-parodontiitti?q=gingiviitti>>. Viitattu 16.2.2024.

Könönen, Eija 26.1.2021c. Ientulehdus (gingiviitti). Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00714/ientulehdus-gingiviitti?q=gingiviitti>>. Viitattu 16.2.2024.

Könönen, Eija 15.12.2021a. Karies (hampaiden reikiintyminen). Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00100/karies-hampaan-reikiintyminen?q=karies>>. Viitattu 15.2.2024.

THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

THL 18.3.2024. Mitä on palliatiivinen hoito? <<https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/elamantilopuvaiheen-hoito/mita-on-palliatiivinen-hoito>>. Viitattu 28.10.2024.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3–4 painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 1.2.2024.

Oliveira, Maria & Fogaça, Kelly & Leandro-Merhi, Vânia 2009. Nutritional status and functional capacity of hospitalized elderly. *Nutrition journal*, 8, 1-8. Viitattu 28.10.2024.

Saarela 21.7.2021. Ympäri vuorokautisessa hoidossa asuvien ikääntyneiden suuhygienian taso on riittämätön. *Eur Geriatr Med*. <<https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveempi-maailma/ymparivuorokautisessa-hoidossa-asuvien-ikaantyneiden-suuhygienian-taso-riittamaton>>. Viitattu 7.10.2024.

Schwab, Ursula 25.5.2023. Ikääntyneiden ravitseminen. *Duodecim Terveyskirjasto*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086/ikaantyneiden-ravitseminen?q=ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden%20ja%20ravitseminen>>. Viitattu 15.2.2024.

Selkokeskus. Selkokieli 13.9.2024. <<https://selkokeskus.fi/selkokieli/>> Viitattu 28.10.2024.

Selwitz, Robert & Ismail, Amid & Pitts, Nigel 2007. Dental caries. *The Lancet*, 369(9555), 51-59. Viitattu 11.10.2024.

Sirviö, Kaarina 1.11.2022. Hampaattoman suun hoito. *Terve suu*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00036/hampaattoman-suun-hoito?q=hampaaton%20ja%20suu>>. Viitattu 15.2.2024.

Siukosaari, Päivi & Nihtilä, Annamari 2015;131(1): 36-41. Vanhusten suun terveys. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo12035>>. Viitattu 17.2.2024.

Tunturi, Satu 21.2.2022. Kuiva suu. *Lääkärikirja Duodecim*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00896/kuiva-suu?q=kuiva%20ja%20suu>>. Viitattu 15.2.2024.

Vesterhus, Gunhild & Stenerud, Gro & Hede, Borge 2017. Suunhoito hoitokodissa. *Suomen hammaslääkärilehti* 6/2017. <https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakari-lehti/_read/06-2017/145550.html?p=26>. Viitattu 8.10.2024.

Vilka, Hanna 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. PS-kustannus. Viitattu 15.10.2024.

Yu, Jianjiao & Zhu, Huolan & Zhang, Yulin & Wang, Dan & Guo, Hua & Liu, Xiaomei 2024. Research hotspots and trends of oral health in older adults from 2013 to 2023: A bibliometric and visual analysis. *Heliyon*, 10(3). Viitattu 28.10.2024.

Äijö, Marja & Sirviö, Kaarina 1.11.2022. Iäkkään ihmisen toimintakyvyn tarkastelu suun terveyden edistämisen näkökulmasta. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00200/iakkaan-ihmisen-toimintakyvyn-tarkastelu-suun-terveyden-edistamisen-nakokulmasta?q=i%C3%A4k%C3%A4s>>. Viitattu 21.2.2024.

Hakuprosessin kuvaus

Taulukko 1. Hakuprosessin kuvaus.

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luet- tuja	Tiivistelmä- tasolla luet- tuja	Kokotek- stasolla lu- ettuja	Lopullinen valinta
Duodecim Käypähoito	Ikääntyneiden ravitsemus	7	2	1	Ikääntyneiden ravitseminen
Duodecim Käypähoito	läkäs	5	3	1	lääkkään ihmisen toimintakyvyn tarkastelu suun terveyden edistämisen näkökulmasta. Terve suu
Duodecim Käypähoito	Kuiva suu	6	3	1	Lääkkeiden vaikutus suun terveyteen. Terve suu
Duodecim Käypähoito	Lääkkeiden vaikutus suun terveyteen	5	5	1	Lääkkeiden vaikutus suun terveyteen.
Duodecim Käypähoito	Sieni-infektio	20	10	2	Suun mikrobit, Suun sienitulehdukset
Duodecim Käypähoito	Suun omahoito	5	3	1	Suunhoito kotihoidon asiakkailla, hoivapalveluissa ja laitoksissa
Duodecim Käypähoito	Terve suu	10	2	2	Terveen suun merkitys. Terve suu

MetCat Finna	Kehittämistyön menetelmät	1	1	1	Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan
Pubmed, Cinahl	Oral health, long term care, Finland	7	4	1	Burden of oral symptoms and health-related quality of life in long-term care settings in Helsinki, Finland

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luet- tuja	Tiivistelmä- tasolla luet- tuja	Kokotek- stasolla lu- ettuja	Lopullinen valinta
MetCat Finna	Näin onnistut opin- näytetyössä	1	1	1	Näin onnistut opinnäytetyössä
Google Scholar	Fyysinen toiminta- kyky	6	2	1	Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi
Google Scholar	Kuiva suu	8	4	1	Vanhusten suun terveys
Google Scholar	Functional capacity older people	5	2	1	The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing
Google Sho- lar	Oral health in older adult	4	2	2	The prevention of infections in older adults: oral health. Journal of the American Geriatrics Society Research hotspots and trends of oral health in older adults from 2013 to 2023: A bibliometric and visual analysis

Google Scholar	Functional capacity and food	4	1	1	Nutritional status and functional capacity of hospitalized elderly
Google Scholar	Oral health needs assessment older people	5	2	1	Oral health in older people: time for action
Google Scholar	Xylitol saliva stimulation	5	3	1	Effects of xylitol chewing gum on salivary flow rate, pH, buffering capacity and presence of Streptococcus mutans in saliva.

Artikkeleiden kuvaus

Taulukko 2. Artikkeleiden kuvaus.

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Päivi Siukosaari ja Annamari Nihtilä, 2015	Suomi	Katsaus ikääntyneiden suun terveyteen	Katsaus		Hyvä suun terveys edesauttaa ikääntyneiden elämänlaatua. Toimintakyvyltään heikentyneiden hampaallisten vanhusten määrä on lisääntynyt, heidän suun terveytensä on vaarassa. Suun tulehdusten ja infektioiden hoito auttaa pitkäaikais-sairauksien hoitotasapainossa pysymistä.
Eeva Lindroos	Suomi	Selvittää nielemisvaikeuksien ja purentaongelmien yleisyys sekä ravitsemustila	Väitöskirja	Helsingin ja Espoon palvelutalojen asukkaita.	2007 nielemisvaikeuksia esiintyi 18 %, 47 % menettänyt kaikki hampaansa, huonoin ravitsemustila hampaattomilla.

<p>Riitta K.T. Saarela, Kaija Hiltunen, Hannu Kautiainen, Hanna-Maria Roitto, Päivi Mäntylä & Kaisu H. Pitkälä, 2021</p>	<p>Suomi</p>	<p>Selvittää pitkäaikaishoidon asukkaiden suun terveyden tilaa, suuhygienian tasoa sekä mahdollista hoidon tarvetta</p>	<p>Tutkimusraportti</p>	<p>Ikääntyneitä pitkäaikaishoidon asukkaita Helsingissä.</p>	<p>Asukkaiden suuhygienia oli erittäin huonolla tasolla, noin puolilla asukkaista hampaat olivat paksun plakin peitossa. Asukkailla oli myös yleisesti paljon kariesta ja hampaiden kiinnityskudossairauksia. Hoitohenkilökunnalla oli puutteita suun hoidon osaamisessa.</p>
<p>Vesterhus, Stenerud & Hede, 2017</p>	<p>Norja</p>	<p>Suun hoidon edistäminen hoitokodeissa ikääntyneillä asukkailla</p>	<p>Artikkeli</p>	<p>Ikääntyneitä asukkaita Pohjoismaisissa hoitokodeissa</p>	<p>Ikääntyneiden hoitokodien asukkaiden suun hoidon toteuttaminen on usein haastavaa hoitohenkilökunnalle kuin myös hammashoidon ammattilaisille. Ikääntyneillä tulisi olla yksilöllisesti suunnitellut suun hoidon suunnitelmat.</p>

Kaunialan sairaalan asukkaiden suun hoidon opas

Metropolian ammattikorkeakoulu
Suuhygienistiopiskelijat
Anna Backman ja Heli Makkonen



Johdanto

Tämän opas on tehty Kaunialan sairaalan asukkaiden hoitohenkilökunnan tueksi.

Opas on osa opinnäytetyötä, joka on toteutettu Kaunialan sairaalan asukkaiden suun terveyden edistämiseksi.



Miksi suun hoito on tärkeää?

- Kaikilla on oikeus kivuttomaan suuhun ja riittävään pureskelukykyyn, jotka on hyvän elämänlaadun edellytyksiä.
- Jotta tämä saavutetaan tarvitaan yhteistyötä ikääntyneiden kanssa toimivilta. Jokaisella asukkaalla tulisi olla yksilöllinen suunnitelma juuri hänen suun hoitoa varten.
- Ikääntyneen tuskaisuus ja huonosti syömisen taustalla voi olla vaiva suussa, esimerkiksi hankaava hammasproteesi.
- Suun terveys- ja yleisterveys ovat yhteydessä toisiinsa.





Yleisimmät suun sairaudet

- Yleisimpiä niistä ovat parodontiitti (hampaan kiinnityksen menettäminen) ja karies (reikiintyminen), nämä ovat kroonisia infektiosairauksia.
- Usein vähä oireisia tai täysin oireettomia.
- Huolellinen omahoito ja säännöllinen hammaslääkärin tarkastus ovat ensisijaisen tärkeitä muistaa.



Terve suu

- Limakalvot ovat:
 - Siistit ja vaaleanpunaiset
 - Kieli katteeton
 - Ei verenvuotoa
 - Ei kirvelyä tai kipua
- Hampaat ja ikenet
 - Ei reikiä tai hankaavia lohkeamia
 - Ei hammaskiveä
 - Ei puruarkuutta
 - Ei pahaa hajua
 - Ei infektiota
 - Ei verenvuotoa
 - Ikenet vaaleanpunaiset appelsiinikuorimaiset
- Leukanivelet kivuttomat
- Proteesit istuvat

Yleissairauksien ja lääkkeiden vaikutus suun terveyteen

- Vähentävät syljen eritystä aiheuttaen kuivaa suuta.
- Kuiva suu on riski hampaiden reikiintymiselle, nielemisvaikeuksille ja limakalvomuutoksille.
- Esimerkiksi diabetestä sairastavalla suun ja hampaiston sairaudet ja tulehdukset voivat aiheuttaa verensokerin nousua.
- Lisäävät riskiä sairastua parodontiittiin.
- Tulehdukset suussa ovat portti bakteerien pääsille verenkiertoon ja muualle elimistöön.



Kuva: Anna Backman & Heli Makkonen



Kuva: Anna Backman & Heli Makkonen

Hampaallisen suun hoito

- Hampaiden harjaus kahdesti päivässä sähkö- tai manuaaliharjalla ja fluorihammastahnalla kahden minuutin ajan.
- Hammasvälien puhdistus päivittäin(hammasväliharja, lankain).
- Hampaiden harjaus on noin 70% puhtaudesta ja hammasvälien puhdistus on loput 30%.



Kuvat: Hammaslääkäriliitto

Hampaiden harjaus tekniikka jokainen hampaan pinta huomioiden.
Sähköharjaa kuljetetaan hitaasti ienrajaa myötäillen.
Manuaaliharjalla tehdään pientä nykyttävää liikettä.



Kuvat: Hammaslääkäriliitto

Hammasvälien puhdistus tekniikka eri välineillä

1. Ja 2.

Hammaslankaa käyttäessäsi vie lanka

edestakaisilla liikkeillä varovasti ienreunaan. Liikuta lankaa ylös ja alas painaen ensin toisen hampaan kylkeä vasten ja sitten toisen.

3. Ja 4.

Hankaa väliharjalla jokaista hammasväliä edestakaisin 5–10 kertaa.

Proteesien puhdistus

- Proteesit tulisi puhdistaa vähintään kerran päivässä sille tarkoitettulla proteesiharjalla.
- Puhdistus vedellä ja saippualla.
- Hammastahna on liian hankaavaa, joten se voi naarmuttaa proteesia.
- Hammasproteesitabletit 1-2 kertaa viikossa (esim. Corega 3min).



Kuvat: Anna Backman & Heli Makkonen

Hampaattoman suun hoito

- Myös hampaaton suu tulee puhdistaa päivittäin.
- Kokoproteesia käyttävillä on suussa mikrobeja, jotka voivat olla myös yleisterveydelle riski samalla tavalla kuin hampaissa olevat tulehdukset.
- Limakalvot voidaan puhdistaa esimerkiksi kostutetulla harsotaitoksella tai vanupuikolla.
- Kielen puhdistus pehmeällä hammasharjalla tai kaapimella.
- Myös hampaaton suu on syytä tarkastaa säännöllisesti.



Kuva: Anna Backman & Heli Makkonen

Implanttikiinnitteisen proteesin puhdistus

- Implanttien ja niihin kiinnitettävän proteesin puhdistus tulee tehdä päivittäin huolellisesti.
- Implantit harjataan pehmeällä hammasharjalla tai väliharjalla.
- Ei tarvitse hammastahnaa.



Liite 3
13 (15)



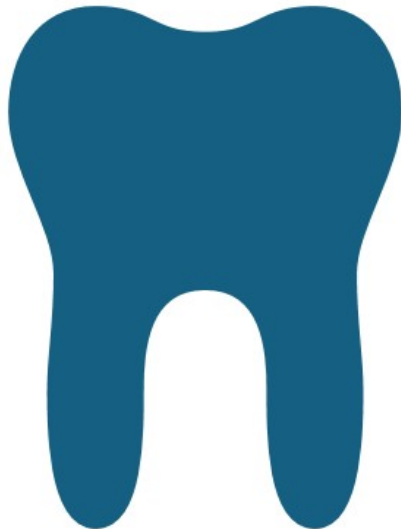
- Voimakas ientulehdus (parodontiitti)
- Plakkia ja hammaskiveä



- Hammaskiveä ienrajoissa



- Hampaiden puutosten vuoksi haastava puhdistaa



Yhteenveto asukkaiden suun hoidosta osastolla vierailun perusteella

- Hampaiden harjaukseen tulee varata aikaa ja huolellisuutta.
- Useat asukkaat tarvitsevat hoitajan apua.
- Suurin osa asukkaista yhteistyökykyisiä.
- Jokaiselle tulisi tehdä henkilökohtainen suun hoidon suunnitelma.
- Tulee valita oikeanlaiset välineet ja tuotteet suun omahoidon toteuttamiseksi.
- Asukkaiden suun limakalvoja olisi hyvä tarkkailla säännöllisesti esimerkiksi harjauksen yhteydessä.
- Jos jokin asia mietityttää asukkaan suun terveyden tilassa kysy rohkeasti apua.



Kuva: Anna Backman & Heli Makkonen

Lähteet

- Kuvat: Hammaslääkäriliiton verkkosivut, Duodecim terveystietä, Metropolian suunhoidon opetuslinikalla Annan ja Helin ottamat kuvat, Powerpoint-kuvapankki kuvat, istockphoto
- Lääkärikirja Duodecim
- Terve suu 2022
- Terveyskirjasto: Tiivistelmä; Suun terveys, muut sairaudet ja lääkkeet

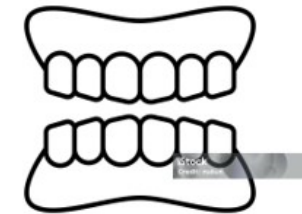
Asukkaan suun hoito

- Hampaiden harjaus
hammastahnalla 2x päivässä
- Hammasvälien puhdistus 1x
päivässä
- Kielen puhdistus 1x päivässä
hammasharjalla hellästi



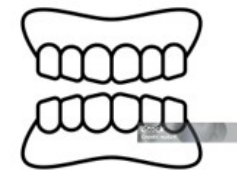
Asukkaan suun hoito

- Proteesien puhdistus 1x päivässä proteesiharjalla nestemäisellä saippualla
- Proteesien huuhtelu ruokailun jälkeen
- Corega-tabs. 1x viikossa proteeseille
- Kielen puhdistus 1x päivässä hammasharjalla hellästi



Asukkaan suun hoito

- Hampaiden harjaus hammasharjalla ja hammastahnalla 2x päivässä
- Proteesien puhdistus 1x päivässä proteesiharjalla nestemäisellä saippualla
- Proteesien huuhtelu ruokailun jälkeen
- Corega-tabs. 1x viikossa proteeseille
- Kielen puhdistus 1x päivässä hammasharjalla hellästi



Asukkaan suun hoito

- Hampaiden harjaus sähköhammasharjalla ja hammastahnalla 2x päivässä
- Hammasvälien puhdistus 1x päivässä
- Limakalvojen pyyhintä harsotaitoksilla/vanutikuilla
- Kielen puhdistus 1x päivässä hammasharjalla hellästi

