

Opinnäytetyö (AMK)

Suuhygienistikoulutus

Kevät 2025

Zahraa Al-Gawwam, Enni Haapsaari, Anniina Hietakangas & Riia Ruottu

# Suun terveyden omahoidon tuotteiden myynnin suunnittelu TUAS StuDentaliin



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Suuhygienistikoulutus

Kevät 2025 | 50 sivua, 10 liitesivua

Zahraa Al-Gawwam, Enni Haapsaari, Anniina Hietakangas & Riia Ruottu

## Suun terveyden omahoidon tuotteiden myynnin suunnittelu TUAS StuDentaliin

Suun omahoidon ohjaus on olennainen osa suuhygienistin työtä. Sen tavoitteena on ehkäistä suun sairauksia ja tukea asiakkaan suunterveyttä. Omahoidon tulee olla säännöllistä ja yksilöllisesti ohjattua, sillä suurin osa suun sairauksista on ennaltaehkäistävissä.

Tämän oppinäytetyön teoriaosassa tarkastellaan suun yleisimpiä sairauksia, kuten kariesta, parodontiittia ja limakalvosairauksia, sekä erityisesti aikuisten suun terveyden erityispiirteitä, kuten lääkkeiden aiheuttamaa suun kuivuutta. Opinnäytetyössä käsitellään myös terveystalouden liiketoiminnallisia näkökohtia, kuten palveluiden ja tuotteiden hinnoittelua ja markkinointia.

Tämä toiminnallinen Opinnäytetyö toteutettiin Turun ammattikorkeakoulun StuDentalin suun terveystalouden toimeksiantona. StuDentalin kliinisessä oppimisympäristössä suuhygienistiopiskelijat tarjoavat palveluja osana koulutustaan. Työn tuloksena kehitettiin kattava myyntisuunnitelma omahoidon tuotteille. Osana kehitystyötä tuotettiin myös asiakaslähtöinen ja visuaalisesti selkeät videot tukemaan suuhygienistin omahoidon ohjausta ja tuotemyyntiä vastaanotolla.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Oral Hygiene| Dentist hygienist

Spring 2025 | 50 pages, 10 pages in appendices

Zahraa Al-Gawwam, Enni Haapsaari, Anniina Hietakangas & Riia Ruottu

## Planning the Sale of Oral Self-Care Products at TUAS StuDental

Self-care guidance is an essential part of a dental hygienist's work. Its goal is to prevent oral diseases and support the client's oral health. Self-care should be regular and individually tailored, as most oral diseases are preventable.

The theoretical section of this thesis examines the most common oral diseases, such as caries, periodontitis, and mucosal diseases, as well as the specific characteristics of adults' oral health, including dry mouth caused by medications. The thesis also addresses the business aspects of health services, such as pricing and marketing of services and products.

This functional thesis was carried out on behalf of StuDental's oral health services at Turku University of Applied Sciences. In the clinical learning environment of StuDental, dental hygiene students provide services as part of their training. As a result of this work, a comprehensive sales plan for self-care products was developed. As part of the development work a customer-oriented and visually clear video was also produced to support the dental hygienist's self-care guidance and product sales at the practice.

## Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>5</b>
<b>2 Suun terveyden omahoito</b>	<b>7</b>
2.1 Aikuisen suun terveyden erityispiirteet	7
2.1.1 Suun sairaudet (karies, parodontiitti, limakalvosairaudet)	7
2.1.2 Lääkkeet ja kuiva suu	13
2.2 Suun terveys ja omahoidon ohjaus suuhygienistin vastaanotolla	14
2.3 Suun terveyden omahoitotuotteet	15
<b>3 TUAS StuDentalin suun terveystuotteet ja liiketoiminta</b>	<b>23</b>
3.1 Suun terveystuotteiden tuottaminen osana suuhygienistikoulutusta	23
3.2 Suun terveyden palvelut ja asiakkaat	23
3.3 Myyntituotteiden hinnoittelu ja markkinointi	24
<b>4 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tehtävät</b>	<b>28</b>
<b>5 Opinnäytetyön toteuttaminen</b>	<b>29</b>
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	29
5.2 Omahoidon tuotteiden myynnin suunnittelu	30
5.3 Laadukkaan videon tuottaminen omahoidon myynnin tueksi	31
<b>6 Tuotosten tarkastelu</b>	<b>34</b>
<b>7 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus</b>	<b>36</b>
<b>8 Pohdinta</b>	<b>39</b>
<b>Lähteet</b>	<b>41</b>

## Liitteet

Liite 1. Tiedonhakupöytä

Liite 2. Videoiden käsikirjoitukset

Liite 3. Opetusvideot

# 1 Johdanto

Omahoito on keskeisessä roolissa suun terveyden ylläpitämisessä. Päivittäisillä rutiineilla, kuten hampaiden harjauksella ja hammasvälien puhdistuksella, voidaan tehokkaasti ehkäistä suun sairauksia ja parantaa suun terveyttä. (Helenius-Hietala 2022.) Omahoitotuotteista koostuu päivittäinen suuhygienian hoito, jota ammattilaisten tarjoamat hoitomenetelmät täydentävät. Oikein valitut ja säännöllisesti käytetyt omahoitotuotteet, kuten hammastahnat, hammasharjat, hammasväliharjat, suuvesi ja ksylitoli, auttavat ylläpitämään suun terveyttä ja ehkäisemään esimerkiksi kariesta, iensairauksia ja pahanhajuista hengitystä. (Sirviö 2022.) Säännöllinen ja ohjeiden mukainen käyttö parantaa omahoidon tehoa ja vähentää hoitotoimenpiteiden tarvetta. (Parodontiitti: käypä hoito – suositus 2019). Tuotteiden valinta tulisi kuitenkin tehdä yksilöllisten tarpeiden mukaan, ja esimerkiksi kuivan suun, iensairauksien tai purentavaikeuksien kanssa kamppailevat voivat hyötyä erityisesti suunnitelluista tuotteista. Hammashoitohenkilökunnan antama ohjaus ja suositukset omahoitotuotteista ovat tässä avainasemassa. (Sirviö 2022.)

Tämän oppinäytetyön teoriaosassa tarkastellaan suun yleisimpiä sairauksia, kuten kariesta, parodontiittia ja limakalvosairauksia, sekä erityisesti aikuisten suun terveyden erityispiirteitä, kuten lääkkeiden aiheuttamaa suun kuivuutta. Oppinäytetyössä käsitellään myös terveyspalveluiden liiketoiminnallisia näkökohtia, kuten palveluiden ja tuotteiden hinnoittelua ja markkinointia. Teoriaan pohjautuva yksinkertainen ohjaus voi merkittävästi parantaa suun omahoidon laatua ja edistää positiivisia muutoksia asiakkaille. Esimerkiksi oikean harjaustekniikan ja hammaslangan käytön opastus ovat osoittautuneet tehokkaiksi keinoiksi vähentää ikenien verenvuotoa ja edistää suun terveyttä. (Kimhasawad ym. 2021, 279-286.) Suun terveyden ohjauksen tarkoituksena on paitsi auttaa asiakasta myös tukea hänen kykyään hoitaa omaa suun terveyttään itsenäisesti, vahvistaen samalla hänen uskoaan omiin taitoihinsa. Omahoidon ohjaus keskittyy yhteistyöhön asiakkaan kanssa ja räätälöi hoitosuunnitelman, joka vastaa hänen henkilökohtaisia tarpeitaan, elämäntapojaan ja mahdollisia haasteitaan. Tavoitteena on, että asiakas pystyy tekemään kestäviä muutoksia, jotka parantavat hänen elämänlaatuaan ja suun terveyttään pitkällä aikavälillä. (Eloranta & Virkki 2011.)

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja toimeksiantajana oli Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Turun ammattikorkeakoulun TUAS StuDentalin liiketoimintaa suunnittelemalla omahoidon tuotteiden myynnin kokonaisuus. Tällä hetkellä TUAS StuDentalissa ei ole myynnissä omahoidon tuotteita. TUAS StuDentalissa hoidetaan vain yli 18-vuotiaita asiakkaita, jonka vuoksi tässä opinnäytetyössä on käsitelty vain aikuisten suun terveyteen liittyviä asioita.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, valita ja hinnoitella myyntiin tulevat tuotteet. Tuotoksena laadittiin ohjaajille kattava lista myyntiin tulevista tuotteista ja niiden hinnoista. Lisäksi syntyi kolme ohjevideota omahoidon tuotteiden käytöstä myynnin tueksi. Video auttaa asiakkaita valitsemaan oikeat tuotteet ja ymmärtämään niiden käytön merkityksen. Lisäksi tarkastellaan suun terveystalveluiden liiketoiminnallisia näkökohtia, kuten hinnoittelua ja markkinointia, ja niiden roolia suun terveyden edistämässä.

## 2 Suun terveyden omahoito

### 2.1 Aikuisen suun terveyden erityispiirteet

#### 2.1.1 Suun sairaudet (karies, parodontiitti, limakalvosairaudet)

**Karies** eli hampaiden reikiintyminen on yleinen suun sairaus, jota esiintyy lähes kaikilla jossain vaiheessa elämää. Kariesta voi esiintyä kaikilla hammaspinnoilla, mutta lapsilla reikiintyvät yleisimmin poskihampaiden purupinnat, aikuisilla hampaiden välipinnat ja ikäihmisillä paljastuneet hammaskaulat. (Helenius-Hietala 2022.) Nuorilla aikuisilla sekundaarikariesvauriot ovat myös yleisiä, jopa 44 % paikkaustoimenpiteistä. Sekundaarikariesessä vanhan paikan saumaan kehittyy kariesvaurio. (Hampaan paikkaushoito: Käypä hoitosuositus 2023.)

Karies vaurioittaa hampaan kovakudosta ja voi hoitamattomana edetä jopa hampaan ytimeen asti. Karies voi aiheuttaa vihlontaa tai särkyä, mutta voi olla pitkään myös täysin oireeton. Pahimmillaan hammas voi mennä kuolioon. Karioksen syntyyn vaikuttavat monet tekijät, kuten suun bakteerikasvuston koostumus, ravinnon laatu ja frekvenssi sekä hampaiden ja syljen oma vastustuskyky. (Helenius-Hietala 2022.)

Yleisin kariesta aiheuttava bakteeri on mutans-streptokokki. Syvässä kariesvauriossa esiintyy myös bifidobakteereita ja laktobasilleja. Kariesbakteeri tuottaa ravinnosta saadusta sokerista happoja, jonka seurauksena kiilteestä liukenee sylkeen mineraaleja (demineralisaatio). Syljen puskurointikyky remineralisoi kiilteen poistamalla happamuuden ja saostamalla mineraalit takaisin hampaan pintaan. (Könönen 2021.)

Karioksen ehkäisyssä keskeisimmät asiat ovat hampaiden harjaus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla, ksylitolin käyttö sekä sokeripitoisten tuotteiden toistuvan käytön vähentäminen. Ammattihenkilöt laativat yksilöllisen karioksen hallintasuunnitelman potilaan kanssa. (Könönen 2021.) Kariesvauriot voidaan luokitella kansainvälisen ICDAS (International Caries Detection and

Assessment System) -luokittelujärjestelmän avulla sen etenemisasteen ja aktiivisuuden mukaan. Alkava karies voidaan saada pysäytettyä hyvän omahoidon, fluorikäsittelyiden ja hampaiden pinnoittamisen avulla. (Karies (hallinta): Käypähoito-suositus 2023.) Jos karies kuitenkin pääsee etenemään kiilteen läpi, tarvitaan asiantuntijan korjaavaa hoitoa. (Könönen 2021.)

Hammaslauhun eli dentiiniin edennyt karies hoidetaan paikkaushoidolla, jossa karioitunut hammaskudos poistetaan ja tilalle laitetaan paikka-ainetta, useimmin yhdistelmämuovia. Hampaan ytimeen asti edennyt karies voi aiheuttaa hammasytimen tulehduksen eli pulpiitin, joka vaatii juurihoitoa. Juurihoidossa hampaan oma ydinontelo puhdistetaan, juurikanavat laajennetaan ja täytetään juurentäyteaineella. (Könönen 2021.) Hammas voidaan joutua myös poistamaan kokonaan, mikäli karies on vaurioittanut hammasta niin paljon, ettei muut hoitokeinot enää auta. (Helenius-Hietala 2022.)

**Parodontiitti** eli hampaan kiinnityskudossairaus on krooninen infektiosairaus, jossa hampaan kiinnityskudokset alkavat vähitellen tuhoutua (Honkala 2022). Hampaan parodontium eli kiinnityskudokset koostuvat ikenestä, parodontaaliligamentista, juurisementistä ja alveoliluusta (Uitto 2023). Implanttihampaissa esiintyvää parodontiittia kutsutaan peri-implantiitiksi (Parodontiitti: Käypä hoito-suositus 2019.) Parodontiittia sairastaa jopa 64 % suomalaisista aikuisista (Heikkinen 2022). Maailmanlaajuisesti vuonna 2019 vaikea-asteista parodontiittia esiintyi 1,1 miljardilla. Vuosien 1990 ja 2019 välillä parodontiitin esiintyvyys kasvoi 8,44 %. (Chen ym. 2021.)

Ientulehdus eli gingiviitti syntyy ienrajaan kerääntyneiden bakteerien seurauksena (Heikkinen 2022). Implanttihampaissa ientulehdusta kutsutaan peri-implanttimukosiitiksi. Ientulehduksen oireina ovat verenvuoto hampaiden harjauksen tai hammasvälien puhdistuksen yhteydessä sekä ientaskumittarilla koeteltaessa. (Parodontiitti: Käypä hoito-suositus 2019.) Ientulehdus voi olla myös punoittava, aristava ja turvonnut. Ientulehdusta esiintyy jopa yli 70 % suomalaisista aikuisista. (Heikkinen 2022.) Pitkittynyt ientulehdus saattaa altistaa parodontiitille, kun ientasku pääsee avautumaan ja sinne päässeet bakteerit lisääntymään. (Honkala 2022.)

Parodontiitti voi olla pitkään oireeton. Hoitamattomana parodontiitti aiheuttaa syventyneitä ientaskuja sekä luukatoa hampaan ympärillä. Tämän seurauksena hammas saattaa alkaa liikkua ja pahimmillaan hammas voi jopa irrota. (Heikkinen 2022.) Parodontiitti luokitellaan taudin vaiheen (I-IV), laajuuden ja jakautumisen (paikallinen/yleistynyt) sekä riskiluokan (A-C) mukaan (Saxlin 2024).

Parodontiitin hoidon tavoitteena on infektion hoitaminen sekä kiinnityskudostuhojen etenemisen pysäyttäminen. Hoidon aloittaminen riittävän varhaisessa vaiheessa ehkäisee toiminnallisia ja esteettisiä vaurioita. (Saxlin 2024.) Parodontiitin hoidossa hampaan pinnoilta poistetaan bakteeripeitteet ja niitä retentoivat tekijät. Hoitoon osallistuvat hammaslääkäri, suuhygienisti ja potilas itse. Potilaan rooli parodontiitin hoidossa on keskeinen, sillä hyvä omahoito on avainasemassa hoidon onnistumisessa. Hampaiden harjauksen lisäksi myös hammasvälien puhdistus sopivilla välineillä on tärkeää, sillä parodontiitti alkaa usein taka-alueen hammasväleistä. (Parodontiitti: Käypä hoito-suositus 2019.)

Parodontiitti voidaan yhdistää moniin yleissairauksiin ja terveysongelmiin. Parodontiittia sairastavilla on suurempi riski sydän- ja verisuonisairauksille, kuten sydän- ja aivoinfarktille, ääreisvaltimotaudille ja sydämen vajaatoiminnalle. (Liccardo ym. 2019.) Parodontiitin ja diabeteksen välinen yhteys on kaksisuuntaista. Huonossa hoitotasapainossa oleva diabetes on merkittävä parodontiitin ja alveolaarisen luukadon riskitekijä. Diabeetikoilla on noin kolminkertainen riski sairastua parodontiittiin verrattuna ei-diabeetikoihin. (Preshaw ym. 2011.) Hoitamaton ja pitkittynyt parodontiitti voi huonontaa diabeteksen hoitotasapainoa ja vaikeuttaa sen hoitoa. (Honkala & Heikkinen 2022.) Lisäksi parodontiitti voi olla yhteydessä myös kohonneeseen verenpaineeseen, keuhkokuumeeseen, dementiaan, ennenaikaisiin synnytyksiin, pieneen syntymäpainoon, rasvamaksatautiin, syöpään, lihavuuteen, nivelreumaan sekä hedelmällisyysongelmiin. (Pussinen ym. 2021.) Tupakointi on merkittävä riskitekijä parodontiitin kehittymiselle. Tupakoivilla parodontiittiin liittyvät tulehdusmerkit ovat lievempiä tai jopa olemattomia, jonka

vuoksi sairaus pääsee etenemään huomaamatta. (Parodontiitti: Käypä hoito-suositus 2019.)

Hampaan pinnalle kertynyt bakteeripeite kovettuu hammaskiveksi syljen kalkkisuolojen vaikutuksesta, mikäli sitä ei puhdisteta riittävän ajoissa. Hammaskiven pinta on karheaa, jolloin siihen tarttuu yhä herkemmin lisää biofilmiä. Hammaskiven kertyminen lisää bakteerien tulehduskuormaa sekä voi alkaa tuhota ikenen alaisia kiinnityssäikeitä ja syventää ientaskuja. (Heikkinen 2022.)

**Suun limakalvosairauksista** tavallisimpia ovat erilaiset sieni-infektiot, aftat, huuliherpes ja punajäkälä. Yleisin **sieni-infektion** aiheuttaja on *Candida albicans* eli hiivasieni, jota esiintyy 3-77% väestöstä. Sieni-infektioita voivat aiheuttaa mm. jotkin mikrobilääkitykset, suun kuivuus, huono suuhygienia, diabetes, huonosti istuvat proteesit sekä tupakointi. (Heikkinen 2022.) Sieni-infektiot ovat yleisiä potilailla, jotka ovat saaneet sädehoitoa pään alueelle (Söderholm 2023). Hiilihydraattien ja sokeripitoisten aineiden toistuva käyttö altistaa sieni-infektiolle. (Ventä ym. 2001.)

Suun sieni-infektion oireita voivat olla kipu, punoitus, arkuus, polttelu ja kirvely. Makuaistissa voi tapahtua muutoksia ja limakalvoissa voi esiintyä verenvuotoa. (Ventä ym. 2001). Sieni-infektiot voivat aiheuttaa myös vaaleita peitteitä tai laikkuja suun limakalvoilla tai kielessä. Hammasproteesien alle jäävä limakalvo voi myös alkaa punoittaa. (Heikkinen 2022.)

Ensisijaisesti sieni-infektiota hoidettaessa tulee poistaa altistavat tekijät. Sieni-infektiota voidaan hoitaa itse puhdistamalla suu ja proteesit huolellisesti. Suuta voidaan kostuttaa vedellä, ruokaöljyllä tai apteekista saatavilla kuivan suun tuotteilla. Proteesit pohjataan uudelleen, mikäli ne istuvat huonosti. Jos sieni-infektio ei parane kotikonstein, voidaan käyttää sienilääkitystä. (Heikkinen 2022.)

**Suupielen herpesinfektio** tunnetaan myös nimillä huuliherpes tai yskänrokko. Sen yleisin aiheuttaja on herpes simplex-virus-1. Noin 50 % aikuisista on tartunta. Se tarttuu lähikosketuksessa, kuten suudellessa. Suurin osa pysyy oireettomana, mutta joillakin herpes uusiutuu jopa kuukausittain. Vilustuminen,

auringon uv-säteily, stressi, kuukautiset tai suussa tehdyt toimenpiteet voivat aktivoida viruksen. Huuliherpeksen oireita ovat paikallinen kipu, kutina ja kirvely, jonka jälkeen ilmestyy rakkuloita, jotka rupeutuvat melko nopeasti. Tartuttavuus on suurimmillaan rakkula- ja rupivaiheessa. (Airola 2022.)

Herpesinfektion diagnosointi on usein melko helppoa sen tyypillisten ja toistuvien oireiden vuoksi. Tarvittaessa rakkulasta voidaan ottaa viljelynäyte. (Airola 2022.) Herpesinfektio voi esiintyä kaikilla suun limakalvoilla, mutta yleisimmin ikenissä. Uusiutuvat herpesmuutokset ilmaantuvat toistuvasti samalle alueelle. Uusiutuva huuliherpes paranee 10–14 päivässä. (Rautava ym. 2023.) Lieväoireista tautia ei tarvitse hoitaa, mutta tarvittaessa oireisiin voidaan käyttää asikloviiri- tai pensikloviirivoiteita. Hyvällä hygienialla ehkäistään infektion leviämistä. (Airola 2022.)

**Aftat** ovat kivuliaita haavaumia, joita esiintyy suun limakalvoilla. Lähes puolella ihmisistä esiintyy aftoja elämänsä aikana. Syitä aftojen syntyyn ei tarkkaan tunneta. Jotkin ruuat ja juomat, suunhoitotuotteet, raudan ja vitamiininpuutos, crohnin tauti, keliakia, suuhun kohdistunut trauma ja stressi ovat kuitenkin yhdistetty aftojen syntyyn. Naisilla aftoja saattaa esiintyä erityisesti kuukautisten aikaan. Aftat eivät tartu. (Heikkinen 2022.)

Ennen aftan ilmestymistä esiintyy usein kutiavaa tunnetta. Afta on matala, pyöreän tai soikean mallinen haavauma, joka on keskeltä vaalea ja reunoilta punainen. Kooltaan ne voivat olla pieniä, alle 1 cm kokoisia tai suuria, yli 1 cm kokoisia. Lisäksi voi esiintyä harvinaisia herpeettisiä aftoja, jotka ovat pieniä 1–2 mm kokoisia ja niitä voi olla jopa 100 samanaikaisesti. Niitä voi ilmestyä lähes mihin tahansa suuonteloon, mutta yleisimmin huulen ja hampaan väliselle limakalvolle. Pienet ja herpeettiset aftat paranevat usein itsestään 7–10 päivässä, mutta isot aftat voivat vaivata jopa 4–10 viikkoa ja ne jättävät arven. (Heikkinen 2022.)

Hyvä suuhygienia voi lievittää kipuja sekä ehkäistä tulehdusta (Heikkinen 2022). Ensisijaisesti pyritään poistamaan altistavat tekijät. Apteekista on saatavilla valmisteita, jotka muodostavat suojaavan kalvon aftan päälle, joka vähentää

sen arkuutta. Lisäksi voidaan käyttää lääkettä, joka polttaa aftan pois. Paikallisia kortikosteroidiavalmisteita, tetrasykliinipurskuttelua ja klooriheksidiinigeeliä voidaan käyttää lievittämään oireita. Mikäli aftoja esiintyy toistuvasti, tulee selvittää, onko niiden taustalla jokin lääke tai sairaus. (Kantola 2018.)

**Suun punajäkälätauti** eli lichen planus on krooninen ja tulehduksellinen autoimmuuni iho- ja limakalvosairaus. Suun punajäkälän esiintyvyyden on arvioitu olevan 0,2–1,9 % väestöstä. Se on kaksi kertaa yleisempää naisilla kuin miehillä ja uusia tapauksia ilmenee eniten 40–50-vuotiailla. (Konttinen ym. 2023.) Sen tarkkaa etiologiaa ei tunneta, mutta sitä pidetään monitekijäisenä prosessina (Heikkinen 2022).

Punajäkälä voi esiintyä monenlaisena, aina valkoisista laikuista kivuliaisiin haavaumiin. Valkoiset leesiot voivat olla verkkomaisia, papulaarisia tai plakkimaisia. Punaiset leesiot ovat atrofis-erosiivisia, ulseratiivisia tai bullööttisiä. (Konttinen ym. 2023.) Punajäkälä voi aiheuttaa suun limakalvon arkuutta, polttelua, turvotusta, kirvelyä ja verenvuotoa. Se ilmenee usein suun sisällä poskien, kielen tai ikenien limakalvoilla molemminpuolisena ja useissa kohdissa. Noin joka kuudennella punajäkälää sairastavalla on myös sieni-infektio, joka tulee hoitaa kuntoon. (Heikkinen 2022.) Punajäkälän diagnoosi tehdään usein kliinisesti. Se voidaan varmistaa vielä kudoksenäytteellä. (Konttinen ym. 2023.)

Punajäkälään ei ole olemassa parantavaa hoitoa, mutta sitä pyritään rauhoittamaan poistamalla syntyneet bakteeripeitteet ja ylläpitämällä hyvää suuhygieniää. Kipujen lievittämiseen voidaan käyttää kortikosteroidihoitoa. 1–3 % sairastavista suun punajäkälä muuttuu suusyöväksi, jonka vuoksi seurannat 1–2 kertaa vuodessa ovat tarpeen. (Heikkinen 2022.) Tupakointia, alkoholia, mausteisia ruokia ja muita limakalvoja ärsyttäviä tuotteita tulee välttää. Lääkkeiden paikallinen vaikutus kosteilla limakalvoilla voi olla hankalaa, mutta sitä voidaan kohdentaa yksilöllisen lääkelusikan avulla. (Konttinen ym. 2023.)

## 2.1.2 Lääkkeet ja kuiva suu

Kuivan suun tunnetta kutsutaan nimellä kserostomia. Kserostomiaa esiintyy 5,5–46 % :lla väestöstä iäkkäillä aikuisilla (Millsop ym. 2017). Suun kuivuminen ja vähentynyt syljeneritys eli hyposalivaatio vaikuttavat monien iäkkäiden aikuisten suun terveyteen sekä elämänlaatuun (Heikkinen & Helenius-Hietala 2022). Syljellä on suuta puhdistava, voiteleva sekä antimikrobinen ominaisuus, joka suojaa hampaita ja suun limakalvoja. Syljen antimikrobinen ominaisuus edistää hampaiden remineralisaatiota, joka vähentää riskiä hampaiden reikiintymiselle. Suun kuivuminen vaikeuttaa hyvää omahoitoa, syömistä ja puhumista (Han ym. 2015). Kserostomiaa sairastavilla voi esiintyä suun polttamista, halitoosia eli pahanhajuista hengitystä, makuaistin muutoksia tai kariesta hyvästä suuhygieniasta huolimatta (Millsop ym. 2017).

Vuonna 2015 laaditussa 90 kirjallisuuskatsausta sisältävässä kokonaisuudessa jokaisella artikkelilla oli asiaan kliininen näkökulma. Useissa tutkimuksissa oli tutkittu vaikeimpia suun kuivumistapauksia esimerkiksi pään ja kaulan alueelle sädehoitoa saaneilla potilailla. Tutkimusten mukaan monet lääkkeet aiheuttavat kuivaa suuta, joka on yleisin syy iäkkäiden aikuisten suun kuivumiselle. Kuivaa suuta aiheuttavat erityisesti kserogeenisten lääkkeiden käyttö. Lääkkeet häiritsevät syljen tuotantoa tai syljen erittämisreittejä. (Han ym. 2015.)

Vuonna 2017 PubMedin 269 artikkelin pohjalta laadittiin kattava luettelo yleisimmistä lääkkeistä, jotka aiheuttavat kserostomiaa. Kserostomiaa aiheuttavat lääkkeet voidaan jakaa kahdeksaan pääryhmään, joita ovat ruoansulatus ja aineenvaihdunta, sydän- ja verisuonisto, urogenitaalialue ja sukupuolihormonit, antineoplastiset ja immunomoduloivat aineet, tuki- ja liikuntaelimestö, hermosto, hengityselimet ja aistinelimet. Näiden pääryhmien lääkkeistä vahvaa näyttöä syljen vähenemisestä osoitti ruoansulatuskanavan häiriöiden lääkkeet, pahoinvointilääkkeet, liikalihavuuden lääkkeet, verenpainelääkkeet, diureetit, beetasalpaajat, kalsiumkanavasalpaajat, urologialääkkeet, neoplastiset lääkkeet, lihasrelaksantit, luusairauksien lääkkeet,

kipulääkkeet, epilepsialääkkeet, Parkinson-taudin lääkkeet, psykoleptit, psykonaleptit, hermostolääkkeet sekä antihistamiinit. (Wolff ym. 2017.)

Lääkeaineiden aiheuttamia haittavaikutuksia ovat limakalvojen lichenoidit reaktiot, jotka ilmentyvät valkoisina juovina, laikkuina tai verkkomaisina muutoksina limakalvon pinnassa. Muita limakalvojen muutoksia voi olla punoittavat läikät tai haavaumat, erilaiset tulehdukset sekä verenvuodot. Limakalvomutokset voivat johtua lääkeaineiden syljeneritystä vähentävästä vaikutuksesta. Useiden kuivaa suuta aiheuttavien lääkkeiden käyttö samanaikaisesti lisää syljenerityksen vähenemistä. Tämän vuoksi monisairailta syljen erityksen väheneminen on erityisesti ongelma. Suomen markkinoilla on 400 lääkettä, jotka aiheuttavat syljen erityksen vähenemistä. (Honkala 2022.)

## 2.2 Suun terveys ja omahoidon ohjaus suuhygienistin vastaanotolla

Suun terveydellä on merkittävä vaikutus ihmisen joka päivittäiseen elämään ja yleiseen elämänlaatuun. Suun terveyteen liittyvä elämänlaatu on käsite, joka kuvaa yksilön subjektiivista kokemusta suun terveydestä ja sen vaikutuksista heidän fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiinsa. Tämä käsite auttaa ymmärtämään, miten suun terveysongelmat heijastuvat yleiseen terveyteen. (Dahl ym. 2011.)

Monet suu- ja hammassairaudet voivat heikentää suun terveyteen liittyvää elämänlaatua. Näitä ovat esimerkiksi parodontiitti, hampaiden reikiintyminen, puuttuvat tai paikatut hampaat sekä ylä- tai alaproteesin tarve. Näiden ongelmien fyysisen vaikutuksen lisäksi ne voivat vahingoittaa yksilön itsetuntoa ja sosiaalista vuorovaikutusta. Sellaisenaan suun terveyden ylläpitämisellä on sekä terveydellisiä että psykologisia ulottuvuuksia, joilla on laaja-alaisia vaikutuksia jokapäiväiseen elämään ja koettu elämänlaatuun. (Ketola-Kinnula ym. 2015.)

Japanilaisessa korkeakouluopiskelijoiden tutkimuksessa korostettiin suun terveyden seurannan ja ehkäisyn tärkeyttä. Tutkimuksen mukaan suun ja hampaiston sairauksien varhainen havaitseminen sekä yksilön aktiivinen rooli

oman suun terveydentilan seuraamisessa voivat parantaa paitsi suun terveyteen liittyvää elämänlaatua myös yleistä hyvinvointia. Tutkimus osoittaa, että suun terveydenhoito on tärkeä osa kokonaisvaltaista terveydenhuoltoa ja terveyden edistämistä. (Yamane-Takeuchi ym. 2016.)

Suun omahoito on keskeisin toimenpide suun terveyden ylläpitämiseksi. Se tarkoittaa yksilöllisesti suunniteltua hoitomuotoa, joka on räätälöity potilaan tarpeisiin ja jota potilas toteuttaa säännöllisesti kotona osana päivittäistä suunhoitorutiiniaan. (Routasalo & Pitkälä 2009.) Suun omahoitoon sisältyy suun ja hampaiden mekaaninen tai kemiallinen puhdistaminen, jonka avulla poistetaan bakteeripeitteitä suun ja hampaiden pinnoilta (Keto & Murtomaa 2019).

Suuhygienisti on keskeinen ammattilainen suun terveydenhuollon kentällä. Suuhygienistin rooli potilaan hoidossa on monipuolinen ja korostuu erityisesti suun terveyden ylläpitämisessä, ongelmien ehkäisemisessä ja potilaan omahoidon tukemisessa. Suuhygienisti toimii sekä itsenäisesti että osana moniammatillista tiimiä suun terveydenhuollon eri osa-alueilla, kuten ehkäisevässä hoidossa, tukikudossairauksien hallinnassa sekä potilasohjauksessa. Suuhygienistin tehtävät vaihtelevat ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä aina ylläpitohoitoihin asti. (FeiFei ym. 2022, 8.)

Suuhygienisti suunnittelee omahoidon opastuksen aina potilaan tarpeiden mukaan. Näihin tarpeisiin vaikuttavat potilaan ikä, suun terveydentila, elämäntavat ja mahdolliset sairaudet. Yksilöllisen ohjauksen keskeisiä osa-alueita ovat oikea harjaustekniikan opettaminen, suunhoitovälineiden valinta, suunhoitotuotteiden käyttö ja ravitsemusneuvonta ja elämäntapojen ohjaus. (Sirviö 2022.)

### 2.3 Suun terveyden omahoitotuotteet

**Hammasharjan** valinta on olennainen osa hampaiden puhdistusta.

Hammasharjan tulee olla pehmeä, kooltaan sopiva ja varustettu tukevalla sekä ergonomisella varrella, joka istuu hyvin käteen. Hammasharja on

henkilökohtainen väline, ja se tulisi huuhdella jokaisen käytön jälkeen kuumalla vedellä hygienian ylläpitämiseksi. Suositusten mukaan hammasharja on hyvä vaihtaa noin kolmen kuukauden välein. Tarttuvan taudin jälkeen harja tulisi kuitenkin vaihtaa aiemmin tartuntariskin minimoimiseksi. (Helena 2022.)

Sähköhammasharja on tutkitusti tehokas vaihtoehto, joka voi puhdistaa hampaat paremmin kuin tavallinen (perinteinen) hammasharja, kun sitä käytetään oikealla tavalla. Käytettäessä sähköhammasharjaa hammastahna levitetään ensin hampaille, minkä jälkeen harjaa liikutetaan hitaasti ja järjestelmällisesti. On tärkeää, että liike tulee harjan moottorista, ei käyttäjän kädestä. Tällä tavalla varmistetaan puhdistuksen tehokkuus ja minimoidaan ienvaurioiden riskiä. (Suomen hammaslääkäriliitto 2025.)

**Hammastahnat** on kehitetty tehokkaiksi välineiksi plakin poistamisessa, hammaskiilteen suojaamisessa ja suun raikastamisessa. Ne koostuvat erilaisista ainesosista, jotka on valittu käyttötarkoituksen mukaan.

Hammastahnoissa on hiovia ainesosia, jotka auttavat poistamaan värjäytymiä, peseviä ainesosia (tensidejä), kosteuttavia humektantteja, säilöntäaineita sekä aromi- ja väriaineita. (Söderling 2023.)

Hammastahnan fluoripitoisuuden tulee aikuisella olla 1450 ppm. Potilaille, joilla on kohonnut kariesriski, voidaan hammaslääkärin määräyksestä määrätä reseptillä saatavaa 5 000 ppm fluoria sisältävää hammastahnaa. Tämän korkeamman fluoripitoisuuden omaavan hammastahnan käyttö säilyttää syljen fluoripitoisuuden korkeammalla tasolla pidempään, jopa 24 tunnin ajan (Vincent & Thomas 2019, 1–7.)

**Fluori**, joka on merkittävä osa hammastahnaa, parantaa hampaiden vastustuskykyä happohyökkäyksiä vastaan ja auttaa korvaamaan hammaskiilteen happohyökkäysten aiheuttamia mineraalien menetyksiä (Teknokemian Yhdistys RY 2015). Hammastahnan valinta ja käyttö ovat siten merkittäviä tekijöitä suun terveyden ylläpidossa, ja oikeanlainen omahoito voi merkittävästi vähentää suusairauksien riskiä (Honkala ym. 2020).

**Hammasväliharja** on pulloharjamainen välienpuhdistusväline, jossa on ohuet harjakset. Se soveltuu henkilöille, joiden hammasvälit ovat melko suuret tai avoimet. Hammasväliharjoja voidaan käyttää myös kiinteiden oikomiskojeiden puhdistuksessa. (Heikka 2022.) Hammasväliharjan käyttöä suositellaan etenkin parodontaalisia infektiosairauksia sairastaville henkilöille (Keto & Murtomaa 2023.)

Harjakset voi olla pinnoitettu fluorilla tai klooriheksidiinillä puhdistuksen tehostamiseksi. Harjoja löytyy useilta eri valmistajilta ja niitä löytyy eri kokoisina. Koko valitaan hammasvälin koon mukaan ja sen tulee olla riittävän iso, mutta harjaa ei saa kuitenkaan käyttää liian ahtaaseen väliin, sillä se voi vaurioittaa hampaan kaula-aluetta. Harjaosan varsi voi olla muovia tai metallia. Metallivartisia ei suositella implanttihampaiden puhdistukseen, ettei implantin pinta naarmuunnu. Takahammasalueelle päästään parhaiten taipuvalla ja pitkävartisella harjalla. Hammasväliharja viedään hammasväliin, kontaktipinnan alapuolelle, ja harjataan molempien hampaiden välipinnat puhtaaksi. (Heikka 2022.)

**Väliharjatikkujen** puhdistustehosta ei ole vielä riittävästi tutkimustuloksia, mutta käyttökokemukset ovat hyviä. Harjatikkua käytetään kuten hammasväliharjaa vieden harja kontaktipinnan alapuolelta hammasväliin ja puhdistuen molempien hampaiden pinnat edestakaisin liikkein. (Kuusilehto ym. 2022.) Puhdistusteho on hammasväliharjalla parempi kuin harjatikulla, mutta tutkimukset osoittavat kuitenkin hyviä tuloksia. Harjatikkujen hyviä ominaisuuksia on sen stabiilius. Sen sisällä ei ole taipuvia ja murtuvia osia, jotka voivat lisäksi tuntua epämukavalta hammasvälissä. Harjatikkuja tutkitaan ja kehitetään koko ajan ja sitä voidaankin pitää hammasväliharjojen teknologisenä kehityksenä, jossa yhdistyvät hammasväliharjojen ja harjatikkujen edut. Asiakkaat omaksuvat silikoniharjan käytön hyvin ja se onkin hyvä valinta asiakkaalle, jolle hammasväliharjan käyttö tuntuu haastavalta. (Graetz ym. 2021.)

**Hammastikkuja** on erikokoisia ja -mallisia. Ne voivat olla puisia tai muovisia. Hammastikut ovat poikkileikkaukseltaan kolmion mallisia. Pyöreät tikut eivät

sovellu hammasvälien puhdistamiseen, sillä hampaiden välitila on kolmion mallinen. Hammastikka voidaan käyttää silloin, kun hammasväli on riittävän suuri. Hammastikun käyttötekniikka on samanlainen kuin hammasväliharjassakin, eli tikku viedään hammasväliin hampaiden kontaktipinnan alapuolelta. (Heikka 2022.) Kolmion leveä kanta tulee ientä vasten ja tikkua liikutellaan edestakaisin hangaten kevyesti molempia hammaspintoja. Puinen hammastikka kannattaa kastaa vedellä ennen tikutusta, jotta se ei katkeaisi. (Keto & Murtomaa 2023.)

**Hammaslangat** ovat saatavilla eri paksuuksina ja muotoina, kuten litteinä, pyöreinä, vahaamattomina ja vahattuina. Hammaslanka on erityisen hyödyllinen ahtaissa hammasväleissä, joissa se tehokkaasti puhdistaa hampaiden väliin kertyvää plakkia ja ruokajäämiä. Vahattu hammaslanka liukuu yleensä paremmin hampaiden kontaktipinnoilla verrattuna vahaamattomaan lankaan, mikä tekee sen käytöstä miellyttävämpää. (Keto & Murtomaa 2019c.)

Joihinkin hammaslankoihin on myös lisätty fluoria tai ksylitolia, jotka auttavat ehkäisemään reikiintymistä. Lisäksi makuaineet voivat raikastaa hengitystä, mikä tekee hammaslangan käytöstä entistä houkuttelevampaa. Hammaslangan käyttö on yksinkertainen mutta tehokas keino ylläpitää suun terveyttä. Lankaa pidetään tiukasti, ja sitä viedään sormin edestakaisin hampaan myötäisesti ikenen reunaan ja ientaskuun saakka. Tämä toimenpide on suositeltavaa suorittaa molemmin puolin hammasta. On kuitenkin tärkeää varoa liian kovia otteita, jotta ikenet eivät vaurioidu. (Helena 2022.)

Säännöllinen hammaslangan käyttö on olennainen osa suuhygieniää, sillä se auttaa ehkäisemään ien- ja hammassairauksia sekä parantaa yleistä suuhygieniää. Oikeanlainen hammaslangan käyttö voi merkittävästi vähentää kariesriskiä ja edistää suun terveyden kokonaisvaltaista ylläpitoa. (Honkala ym. 2020, 10.)

**Kielen puhdistus** tulee tehdä päivittäin hampaiden pesun yhteydessä, sillä bakteerit muodostavat kielen pinnalle valkoisen katteen (Sirviö 2022). Kielen voi puhdistaa hammasharjalla, kielen kaapimella tai molempia käyttäen (Choi ym.

2021). Katteinen kieli aiheuttaa pahanhajuista hengitystä eli halitoosia. Pahanhajuinen hengitys syntyy kielen pinnalle jääneistä bakteereista, jotka muodostavat pahanhajuisia rikkiyhdisteitä. Pahanhajuista hengitystä voi aiheuttaa myös erilaiset ruoka-aineet sekä lääkkeet. (Sirviö 2022.)

Tutkimuksen mukaan kielen puhdistus hammasharjalla ei ole yhtä tehokasta kuin kielen kaapimella, sillä hammasharja on kooltaan pienempi. Sen avulla kuitenkin katetta voi pehmentää kielen pinnalla ja sen jälkeen se on helpompi puhdistaa kaapimella. (Choi ym. 2021.)

**Suuvesistä** löytyy nykypäivänä laaja valikoima erilaisia kemiallisia ja luonnollisesti antiseptisiä vaihtoehtoja, jotka auttavat hallitsemaan pahanhajuista hengitystä (halitoosi), hampaiden reikiintymistä ja iensairauksia. Niitä ovat esimerkiksi klooriheksidiini, vetyperoksidi, setyylipyridiumkloridi, povidonijodi sekä eteeriset öljyt. (Brookes ym. 2023.) Päivittäinen käyttö klooriheksidiiniä, eteerisiä öljyjä tai asetyylipyridiinikloridia lieventää ientulehduksen oireita sekä vähentää plakin määrää hampaiden pinnoilla. Antimikrobiset suuvedet kuitenkin sisältävät erilaisia vaikuttavia aineita. Tästä syystä suuveden pitkäaikaiskäyttöä ei suositella, sillä alkoholi kuivattaa ja ärsyttää limakalvoja. (Söderling 2023.) Niitä voidaan käyttää esimerkiksi kuuriluontoisesti heikon omahoidon lisänä, kirurgisten hoitojen yhteydessä tai tukena hampaan kiinnityskudossairauden (parodontiitti) hoidossa. (Heikka 2022.)

**Hammasteesien puhdistus** tehdään päivittäin aamuin illoin hammaspesun yhteydessä. Puhdistuksessa käytetään siihen suunniteltua tahnaa tai käsin pesuun tarkoitettua astianpesuainetta. Tavallinen hammastahna on liian karkeaa ja voi vaurioittaa proteesin pintaa. Puhdistus tulee tehdä pehmeällä harjalla. Puhdistuksen jälkeen tehdään huolellinen huuhtelu, jotta pesuainetta ei jää proteesin pinnalle ja joudu sitä kautta limakalvoille. Lisäksi proteesit voidaan laittaa veteen, johon lisätään puhdistustabletti. Niitä pidetään liuoksessa 5–15 minuuttia, jonka aikana plakin ja värjäytymien pitäisi liueta pois pinnoilta. Tämän jälkeen tehdään myös huolellinen huuhtelu. (Heikka 2022).

**Purentakiskoja** valmistetaan erilaisia käyttötarkoitusten mukaan.

Purentakiskoja käytetään yleensä vain öisin, mutta voidaan käyttää myös päivällä. Puhdistus tehdään päivittäin käyttäen pelkkää vettä ja proteesiharjaa sekä tarpeen mukaan astianpesuainetta. Purentakisko asetetaan suuhun illalla vasta hampaiden pesun jälkeen. Lisäksi se huuhdellaan aina vedellä ennen ja jälkeen käytön. (Terve suu 2022.)

**Ksylimetalli** on viiden hiilen sokerialkoholi eli pentitoli. Ksylimetalli on johdettu ksyloosista pelkistämällä karbonooliryhmää. Sitä esiintyy monessa eri muodossa kuten makeutusaineena, hapteenina ja erilaisina metaboliitteina eli aineenvaihduntatuotteina. (Pubchem 2024.) Ksylimetalli on luonnon makeutusaine ja sitä löytyy luonnosta pieniä määriä esimerkiksi hedelmistä ja marjoista. Ksylimetallin teollisen valmistuksen raaka-aineena oli aiemmin koivun kuituaine eli ksylimetalli, sillä sitä saatiin selluloosan tuotannon sivutuotteena. Nykyään ksylimetallin lähteenä ovat ulkomaiset pyökki sekä maissi. (Sirviö 2022.)

Suun terveydessä ksylimetallia hyödynnetään sen happohyökkäystä estävän vaikutuksen ansiosta, sillä kariesta aiheuttavat bakteerit eivät pysty käyttämään ravinnokseen viiden hiiliatomin yhdistettä. Ksylimetallin säännöllinen käyttö ei ainoastaan ehkäise reikiintymistä vaan korjaa jos syntyneitä kiilleaurioita. Ksylimetalli vähentää myös plakin määrää ja tarttuvuutta hampaan pintaan. (Sirviö 2022.)

Ksylimetallin on tutkimusten mukaan todettu vähentävän hampaiden reikiintymistä. Vuosina 2022–2023 kerättyä tutkimustietoa eri tietokannoista (PubMed, Embase, Cochrane-kirjasto.) ksylimetallia sisältävien makeisten ja purukumien vaikutuksista lasten hampaiden reikiintymiseen. Tutkimuksen pohjana käytettiin tutkimuksia, jotka oli tehty aikavälillä 1974–2022 alle kahdeksantoistavuotiaille lapsille. Tulokset koostuivat kymmenestä tutkimuksesta, joissa tutkittiin ksylimetallipurukumin kariesta ehkäisevää vaikutusta ja kuudesta tutkimuksesta, joissa tutkittiin ksylimetallikarkkien kariksen ehkäisevää vaikutusta. (Rammasubbu & Duane 2024.)

Kaikissa kymmenessä tutkimuksessa raportoitiin tilastollisesti merkittävästä kariuksen ennaltaehkäisystä ksylitolipurukumia käyttäneillä. Yhdeksässä tutkimuksessa ksylitolin käyttö koettiin kliinisesti merkittäväksi. Kuusi tutkimusta käsitteli ksylitolikarkkien kariuksen ehkäisevää vaikutusta, joista yksi tutkimus osoitti ksylitolikarkkien ennaltaehkäisevän kariesta. Tutkimuksen tuloksena tultiin siihen lopputulemaan, että ksylitolipurukumin päivittäisellä käytöllä on kariesta vähentävä vaikutus niillä, joilla on kohtalainen tai korkea kariuksen lähtötaso. Ksylitolimakeisilla ei todettu olevan kariesta ehkäisevää vaikutusta. (Rammasubbu & Duane 2024.)

**Kuivan suun tuotteet** auttavat lievittämään kuivan suun tunnetta. Kuivan suun hoito on palliatiivista eli sen tavoitteena on lievittää kuivan suun oireita ja parantaa elämänlaatua, mutta kuivan suun tuotteet eivät kuitenkaan paranna kuivaa suuta. (Guggenheimer & Moore 2003.) Kuivan suun oireita voi lievittää kotikonstein juomalla riittävästi vettä, syömällä sitrushedelmiä, pureskelemalla ksylitolipastilleja tai sivelemällä ruokaöljyä limakalvoille (Helenius-Hietala 2022). Kuivan suun kostuttamiselle on kehitetty useita tuotteita kuten geelejä, suihkeita, suuvesiä, hammastahnoja suun suojaamiseen ja kosteuttamiseen. Kuivalle suulle tarkoitetuissa hammastahnoissa ja suuvesissä ei saa olla voimakkaita makuaineita eikä vaahoavaa ainesosaa eli natriumlauruulisylyfaattia. (Lahtinen & Airamo 2006.)

**Valkaisevien hammastahnojen** teho perustuu pääasiassa niiden hankaaviin ainesosiin, minkä vuoksi niiden kutsuminen "valkaiseviksi" on osittain harhaanjohtavaa. Ne eivät varsinaisesti vaalenna hammaskiillettä kemiallisesti, vaan ainoastaan poistavat hampaan pinnalle kertyneitä värjäytymiä. (Seppälä 2015.) Valkaisevien hammastahnojen hankaavina ainesosina käytetään muun muassa piidioksidia, alumiinioksidia ja dikalsiumfosfaattidihydraattia, jotka auttavat poistamaan hampaan pinnalle kertyneitä värjäytymiä mekaanisesti. Näiden lisäksi valkaisevat hammastahnat voivat sisältää muita aktiivisia ainesosia, kuten papaiinientsyymiä, joka hajottaa hampaan pinnalla olevia orgaanisia molekyylejä eli värjäytymiä. Lisäksi joissakin valkaisevissa hammastahnoissa käytetään kemiallisia valkaisuaineita, kuten vetyperoksidia ja

karbamidiperoksidia, jotka voivat vaikuttaa hampaan värisävyyn. Valkaisevien hammastahnojen vaikutus perustuu sekä mekaaniseen että optiseen puhdistukseen. Hankaavien ainesosien fysikaaliset ominaisuudet kuten koko, muoto ja kovuus vaikuttavat ratkaisevasti niiden kykyyn poistaa hampaan pinnalle kertyneitä värjäytymiä. Mekaaninen puhdistusteho syntyy, kun nämä partikkelit asettuvat hampaan pinnan ja hammasharjan harjasten väliin, irrottaen värjäytymiä harjauksen aikana. (Joiner 2010.)

Liian suuret tai epäsojivat partikkelit eivät kiinnity tehokkaasti harjaksiin, mikä heikentää puhdistustehoa. Hammastahnojen hankaavuus mitataan kansainvälisesti standardoidulla RDA-arvolla (Relative Dentin Abrasivity). RDA-arvo kuvaa hammastahnan kykyä poistaa pintavärjäytymiä ja plakkia sekä sen kuluttavaa vaikutusta hammaskiilteeseen. Hammaslääkärien suositusten mukaan hammastahnan RDA-arvon tulisi olla alle 100 kiilteen kulumisen ehkäisemiseksi. (Siukosaari 2014.) Erityisesti valkaisevia hammastahnoja suositellaan käytettäväksi kuuriluonteisesti tai satunnaisesti ylläpitävänä hoitona. Optisesti vaikuttavissa hammastahnoissa valkaiseva vaikutus perustuu sinisen kovariinin muodostamaan kalvoon, joka vähentää hampaan keltaista sävyä taittamalla valoa. Tämä luo vaaleamman ja kirkkaamman vaikutelman, mutta ei muuta hampaan todellista väriä. (Webdento 2015.) Luonnonkosmetiikassa käytettävät aktiivihiihammastahnat hyödyntävät kasvipohjaista aktiivihiihtä, joka sitoo epäpuhtauksia ja poistaa värjäytymiä hankaavasti. Vaikka aktiivihiihtien käyttö on yleistynyt, sen pitkäaikaisvaikutuksia hampaiden terveyteen ei ole tutkittu riittävästi. Lisäksi monet luonnollisina markkinoidut tuotteet eivät sisällä fluoria, joka on keskeinen aine reikiintymisen ehkäisyssä. (Brooks ym. 2017.)

## 3 TUAS StuDentalin suun terveystalvelut ja liiketoiminta

### 3.1 Suun terveystalveluiden tuottaminen osana suuhygienistikoulutusta

TUAS StuDental toiminta perustuu suuhygienistiopiskelijoiden työelämäharjoitteluun, jota valvovat ja ohjaavat laillistetut suuhygienistit, hammaslääkärit ja opettajat. Harjoitteluun mennessä 3–4. vuoden suuhygienistiopiskelijoiden tulee olla suorittanut vähintään 140 op, joka on 2/3 osa koko tutkinnosta. (Hyötilä 2024.)

Tuas StuDentalissa toteutetaan suuhygienistin vastuualueelle kuuluvia suun terveystalveluita. Niitä ovat esimerkiksi hoidon tarpeen arviointi, suun terveystarkastus, suun terveyden edistäminen, hammaskiven poisto, värjäytymien poisto, jauhepuhdistus, fluorihoidot, omahoidon ohjaus, vastaanottovalkaisu, kevytvalkaisu, parentalihasten manuaalinen käsittely ja rentoutus sekä hammaskorun kiinnitys. Palveluita voidaan myös järjestää yrityksille, palvelutaloille sekä yhdistyksen tiloihin tarpeen mukaan. Lisäksi palveluihin kuuluu terveydenhuollon kliinisen laite/-välinetutkimuksen toteuttaminen. (Hyötilä 2024.)

### 3.2 Suun terveyden palvelut ja asiakkaat

TUAS StuDentalin palvelut ovat yksityisiä Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden tuottamia palveluita, joten hinnat ovat tarkkaan pohdittuja. Palveluiden hinnat liikkuvat 20 €- 210 € välillä. Käyntimaksuihin lisätään aina toimistomaksu, joka on 6,50 €/käynti. (Turun ammattikorkeakoulu 2025.)

Hoidoista on tehty valmiiksi erilaisia puhdistuspaketteja sekä valkaisupaketteja, joista voi helposti valita tarpeellisen. Paketteihin sisältyy toimenpiteen lisäksi yleensä suppea suun terveystarkastus, omahoidon ohjaus tai valkaisuvarvio. Toimenpiteitä voi ostaa myös yksittäin. Niitä ovat suun terveystarkastus,

hammaskiven poisto, tahnapuhdistus ja fluorihoido, jauhepuhdistus, vastaanottovalkaisu, kevytvalkaisu, kotivalkaisu, hammaskorun kiinnitys sekä parentalihasten manuaalinen käsittely ja rentoutus. (Turun ammattikorkeakoulu 2025.)

TUAS StuDentalin vastaanotolle otetaan vastaan vain täysi-ikäisiä. Hoitoon pääsee lähetteen avulla, mutta myös ilman lähetettä. Opiskelijoiden toteuttamat hoidot, eivät kuitenkaan kuulu kelakorvauksen piiriin. Hoitotilat ovat avonaisia, joten tästä syystä vastaanotolle ei vastaanoteta MRSA potilaita.

Jokaisella aloituskäynnillä asiakkaalle tehdään yksilöllisen hoidon tarpeen arviointi, jonka jälkeen suunnitellaan sopiva toteutus hoitojaksolle yhdessä asiakkaan kanssa. Hoitojakso voidaan aloittaa mahdollisuuksien mukaan jo ensimmäisellä käynnillä. Lisäksi mukaan annetaan kustannusarvio koko hoitojaksosta. Käyntimaksut veloitetaan heti hoidon päätteeksi maksukortilla. (Turun ammattikorkeakoulu 2025.)

Ajanvaraus tehdään Turun AMK:n Suun terveystalvelut nettisivujen kautta. Varauksessa valitaan hoidon tarpeen arviointi, jossa lukee ennaltaehkäisevä. Valkaisuun tai hammaskorun kiinnitykseen aikaa varattaessa valitaan esteettinen. Valkaisun varauksessa tulee huomioida, että se vaatii aina hoidon tarpeen arvioinnin, joten valkaisua ei voi valita ensimmäiselle hoitokäynnille. Ajan pystyy peruuttamaan vuorokautta aikaisemmin sähköpostilla tai vastaamalla automaattiseen muistutusviestiin. Muuten peruutus tehdään tekstiviestillä tai soittamalla. (Turun ammattikorkeakoulu 2025.)

### 3.3 Myyntituotteiden hinnoittelu ja markkinointi

Tuotteiden hinta määräytyy niiden hankinta kuluista, katteesta sekä markkina- ja kilpailijatilanteesta. Lopullisiin hintoihin lisätään vielä arvonlisävero, jotta saadaan arvonlisäverollinen myyntihinta. Hinnoittelussa täytyy ottaa selvää, millaisia tuotteita on jo markkinoilla, minkä hintaisia ne ovat sekä millä tavoin esimerkiksi omat myyntitavat voisi erottautua kilpailijoista. Lisäksi myyntihinnan

täytyy ottaa huomioon asiakkaiden hintaodotukset sekä paljonko tuotteista ollaan valmiita maksamaan. (Yritystoiminta 2024.)

Hinnoitteluprosessin aloitusvaiheessa täytyy tutkia laajasti erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat lopulliseen hintaan. Hinnoittelu alkaa markkinatilanneanalyysillä. Siihen kuuluu tuotteiden markkinatilanteen tutkiminen eli selvitetään kilpailijoiden ominaisuudet, hinnat, markkinointitavat sekä kysyntä- ja menekkiennusteet. (Yritystoiminta 2024.) Lisäksi on tärkeää selvittää mikä on omalle tarjonnalle haluttu asiakaskunta, miten kysyntää kehitetään ja missä tuotteiden mainontaa kannattaa tehdä. (Eklund & Kekkonen 2011, 102.)

Seuraavassa vaiheessa tehdään kustannuslaskenta eli selvitetään paljonko tuotteiden tai palveluiden tuottaminen maksaa. Ilman sen selvittämistä yritys ei voi tietää kuinka paljon tarjonnasta voidaan pyytää. (Koivusalo 2024.) Tuotteille tulee asettaa haluttu tavoitehinta-arvio, jotta voidaan pohtia eri tuotteiden ja asiakkauksien kannattavuutta. Lisäksi kustannuslaskemien avulla määritetään tuotteiden minimihinta, jonka alle ei kannata laskea. (Finaly 2024.)

Tuotteiden ja palveluiden hinnoittelu vaiheessa valitaan sopivat hinnoittelumenetelmät. Niitä voidaan tarkastella kustannusten, kilpailuympäristön ja asiakkaiden näkökulmasta. Menetelmiä olisi hyvä käyttää useampia tai käyttää niitä yhdessä. Ne antavat arvioita luvuista ja parantavat tietoisuutta sekä ymmärrystä hintatasoista, joilla tarjottava tuote tai palvelu on. (Eklund & Kekkonen 2011, 198.) Kustannusperusteisissa menetelmissä keskitytään tuotteiden ja palveluiden aiheuttamiin kustannuksiin. Hintojen tulisi kattaa kokonaiskustannukset sekä tulostavoitteet, jotka ovat määritelty etukäteen. Tässä menetelmässä haasteena on yksittäisen tuotteen kokonaiskustannuksen arviointi sekä hintojen mahdollinen nostaminen, jos kustannukset nousevat. Katetuottohinnoittelu kuuluu kustannusperusteisiin menetelmiin. Siinä kate lasketaan myyntihinnan ja muuttuvien kustannusten erotuksena, jonka avulla määritetään tavoitekatteet ja myyntihinnat. Kilpailu- tai markkinaperusteisissa menetelmissä hinnoittelu tapahtuu kilpailevien tuotteiden tai markkinoilla olevien hintatasojen perusteella. Asiakas- ja arvoperusteissa

menetelmissä keskitytään asiakkaan kokemaan hyötyyn tuotteista tai palveluista, jolla voidaan määrittää sen rahallinen arvo. Tämä menetelmä voi olla kuitenkin hankala, sillä voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta määrittää hinta asiakkaan kokeman perusteella. Muita hinnoittelumenetelmiä ovat esimerkiksi hintadifferointi, premium hinnoittelu, dynaaminen hinnoittelu, psykologinen hinnoittelu, hintojen paketointi sekä määrään perustuva hinnoittelu. (Toivanen 2024.)

Myyntin aloittamisen jälkeen täytyy seurata aktiivisesti tuotteiden myynnin edistymistä. Tämä antaa luotettavamman kuvan yrityksen toiminnasta sekä auttaa tunnistamaan kannattavuuden ongelmakohtia ja kehittämiskohteita. (Finaly 2024.) Tärkeää on ottaa huomioon mitkä tuotteet myyvät eniten, jotta voidaan reagoida ajoissa niiden saatavuuteen. Lisäksi niiden tuotteiden kohdalla, joiden myynti on vähäisempää, voidaan alentaa hintaa myyntimäärän lisäämiseksi. Myyntiin kuitenkin vaikuttaa myös tuotteiden markkinointi sekä niiden riittävä näkyvyys oikealle asiakasryhmälle. Myöskään alkuperäisten hintojen ei tarvitse olla lopullisia, vaan tuotteiden menekki on jatkuvaa seurantaa, jonka takia muutokset hintoihin ovat joskus mahdollisia. Strateginen hinnoittelu vaatii jatkuvaa analysointia, kokeiluja sekä oppimista. (Eklund & Kekkonen 2011, 103.) Kun halutaan nostattaa myyntituottoja, voidaan myydä nykyisille asiakkaille lisätuotteita tai –palveluja sekä laajentaa asiakaskuntaa, kehittämällä myyntituotevalikoimaa tai parantamalla markkinointia. (Finaly 2024)

Markkinointiin kuuluvat kaikki ne toimenpiteet, jotka vaikuttavat tuotteiden myyntiin. Markkinointi perustuu siihen, että yritys tuntee omien asiakkaidensa tarpeet ja vastaa niihin mahdollisimman hyvin. Myytäviä tuotteita tulisi miettiä asiakkaiden näkökulmasta, että paljonko tuotteista ollaan valmiita maksamaan ja miksi ne ovat hintansa arvoisia verrattuna kilpailijan tuotteisiin. Lisäksi myyntiin vaikuttaa sen luotettavuus, eli myyjän tulisi osata perustella asiakkaalle kyseisen tuotteen hyöty ja arvokkuus. Myytävien tuotteiden saatavuudesta ja niiden hyödyistä kerrotaan asiakkaille markkinointiviestinnän avulla. (Yritystoiminta 2024.)

Asiakastyytyväisyys ohjaa markkinointia sekä mittaa sen onnistumista. Markkinoinnin tehtävänä on herättää asiakkaan tiedostamaton tarve ja luoda kiinnostus tuotteen ostamiseen. Tuotteiden hyvällä markkinoinnilla ja niiden helpolla saatavuudella lisätään asiakkaiden tyytyväisyyttä, joka mahdollistaa asiakassuhteiden jatkumista sekä edistää yrityksen menestymistä. Lisäksi tuotteiden myyntiä voidaan edistää erilaisilla kampanjoilla tai ilmaisnäytteillä oston lisäksi. (Yritystoiminta 2024.)

## 4 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tehtävät

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Turun ammattikorkeakoulun TUAS StuDentalin liiketoimintaa suunnittelemalla omahoidon tuotteiden myynnin kokonaisuus. Tavoitteena on myös suuhygienistiopiskelijan oppiminen omahoitotuotteiden myynnin suunnittelussa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, valita ja hinnoitella myyntiin tulevat tuotteet. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi videot omahoidon tuotteiden käytöstä tuotteiden myynnin tueksi.

Opinnäytetyön tehtävät:

- Mitkä omahoidon tuotteet sopivat myyntiin TUAS StuDentaliin?
- Mikä on sopiva hintataso tuotteiden myynnille TUAS StuDentalissa?
- Miten omahoidon tuotteiden myynti toteutetaan TUAS StuDentalissa?
- Millainen on hyvä video suun terveyden omahoidon tuotteiden käytöstä?

## 5 Opinnäytetyön toteuttaminen

### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö on osa ammattikorkeakoulututkinnon suorittamista, jossa opiskelija osoittaa ammattitaitonsa sekä valmiutensa soveltamalla osaamista, tietoja ja taitoja. Turun ammattikorkeakoulussa opinnäytetyön voi toteuttaa joko toiminnallisena tai tutkimuksellisenä raporttina, oppimispäiväkirjana tai portfoliona. (Turun ammattikorkeakoulu 2024.) Opinnäytetyön aihe tulisi olla tarkkaan rajattu, jotta työstä ei tule liian laaja ja pysytään aikataulussa. Aihe kannattaa valita omaan koulutukseen liittyen siten, että se syventää opiskelijan osaamista sekä olisi ajankohtainen ja itselle mielenkiintoinen. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

Yleensä opinnäytetyö tehdään toimeksiantona, jolloin työssä ratkaistaan jokin konkreettinen ja ajankohtainen asia tai ongelma. Toimeksiantoon perustuva opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämistyö. Opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi jokin palvelu, tuote, ohje tai opas. (Turun ammattikorkeakoulu 2024.) Opinnäytetyön tuotos voi vaihdella eri alojen mukaan, mutta se on aina suunnattu ammatilliseen käyttöön. Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan myös toteuttaa käytännön tapahtuma, kuten messuosaston, konferenssin, kansainvälisen kokouksen tai näyttelyn järjestäminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää eri vaiheita. Opinnäytetyön tekeminen alkaa projektisuunnitelman teosta, jossa pohditaan miksi, mitä ja miten tehdään ja mikä on lopullinen tuotos. Lisäksi esitellään toimeksiantaja sekä työn tavoitteet. Tämän jälkeen perehdytään aiheeseen ja suoritetaan tiedonhaku sekä tehdään alustava sisällysluettelo ja johdanto. Työ etenee loogisesti työprosessin suunnitteluun ja toteutukseen, jossa työprosessin kulku selvitetään lukijalle esittelemällä prosessin vaiheet ja käytetyt menetelmät. Lopuksi vielä tuotetaan kohde- ja käyttäjäryhmää puhutteleva tuotos. (Turun ammattikorkeakoulu n.d.) Tärkeä osa opinnäytetyötä on teoreettinen viitekehys,

joka tukee ja jäsenitelee tuotosta. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esiin opiskelijan kyky yhdistää teoretieto ja käytännön taidot sekä kriittinen pohdinta. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

## 5.2 Omahoidon tuotteiden myynnin suunnittelu

Myyntituotteiden hinnoittelusta lähteisiin perustuen on kerrottu tässä opinnäytetyössä aikaisemmin kappaleessa "Myyntituotteiden hinnoittelu ja markkinointi". Omahoidon tuotteiden myynnin suunnittelu aloitettiin perehtymällä aihepiiriin kirjallisiin lähteisiin perustuen. Lisäksi kartoitettiin aikuisväestön tavallisimmat suun sairaudet ja niihin liittyvät omahoidon tuotteet lähteisiin perustuen.

Omahoidon tuotteiden valinnassa huomioitiin asiakaskunta eli yli 18 vuotta täyttäneet, jotka käyttävät TUAS StuDental palveluja. Taustalle tehtiin tutkimusta tuotteiden saatavuuksista ja hintatasoista eri yritysten nettisivuilta, kuten Plandentilta, Hammasvälineeltä, TePeltä, päivittäisruokakaupoista sekä apteekeista. Opinnäytetyöntekijät tuottivat omat esitelmät mahdollisista tuotevalinnoista sekä niiden hinnoista. Omahoidon tuotteiden suunnittelu vaiheessa keskusteltiin klinikan opetussuhygienistien sekä asiakaspalveluvastaavan kanssa. Yhdessä heidän kanssaan kartoitettiin, mitä kautta tuotteita on mahdollista ottaa myyntiin. Ulkoistettu omahoidon tuotteiden myynnin palvelu poissuljettiin jo heti prosessin alkuvaiheessa. Hintatarjoukset päädyttiin pyytämään kahdelta suun terveydenhuollon tarvikkeiden jakelijalta. Tässä vaiheessa opinnäytetyöntekijät vertailivat sisäänostohintoja apuna käyttäen Excel-taulukkoa. Niiden perusteella tehtiin päätökset, mitkä tuotteet ostetaan sisään ja laitetaan myyntiin TUAS:iin. Tuotebrändit, joilta valittiin pääasiassa tuotteita, olivat GUM ja TePe. Päätökset perustuivat suun terveydenhoidon ammattilaisen käyttämiin ja suosittelemiin tuotteisiin. Suunniteltiin samalla myös tuotteiden alustavat hankintamäärät, sillä päädyttiin tilaamaan joitakin tuotteita enemmän kuin toisia, jotta pystytään ensiksi seuraamaan niiden myyntimenekkiä.

Myyntituotteiden hinnoittelun perustana käytettiin alan kirjallisuudesta löytyviä ohjeita. Alkuun selvitettiin, miten hinnoittelu tapahtuu ja mistä tuotteen hinta koostuu. Tämän jälkeen aloitettiin suunnittelemaan tuotteiden hinnoittelua, joka oli tässä yhteydessä kustannusperusteinen. Opinnäytetyöntekijät tuottivat yhdessä Powerpoint-esityksen, jossa listattiin kaikki valittavat tuotteet, niiden sisäänostohinnat, hankintamäärät, kokonaiskustannukset sekä arvioidut myyntihinnat. Valmis tuotos hinta-arvioista lähetettiin tarkasteltavaksi opetussuhygienisteille, joista saatiin palautteet. Lopulliset hinnat tuotteille määrittivät kuitenkin opetussuhygienistit ja asiakaspalveluvastaava.

Tuotteiden myynti tapahtuu toimistossa, johon potilas saapuu maksamaan hoitokäyntinsä. Toimistovuorolaisen vastuulla on ottaa tuotteet esille lukollisesta kaapista vuoronsa alussa. Tuotteiden maksu tapahtuu iZettellä, josta valitaan kyseinen omahoitotuote. Tuotteiden hinnat löytyvät tuoteluettelosta ja oikea hinta syötetään maksupäätteeseen.

### 5.3 Laadukkaan videon tuottaminen omahoidon myynnin tueksi

Laadukkaan videotuotannon korkea laatu on keskeinen tekijä onnistuneessa viestinnässä ja markkinoinnissa. Hyvin tehty video pystyy esittämään jopa monimutkaisimmat ohjeet selkeästi ja vaikuttavasti. Ohjausvideon tulee olla selkeä ja ymmärrettävä. Sen kielen on oltava yleiskieltä, jotta katsojat ymmärtävät esitetyn ohjeistuksen. Sisällön on oltava asianmukaista, oikeaa ja virheetöntä. Ohjausvideo on osa terveysneuvontaa ja sen sisältämä terveysaineisto tulee laatia terveystavoitteiden mukaisesti. (Kuokkainen 2019.) Laadukas video koostuu käsikirjoituksesta, kuvauksesta, editoinnista ja julkaisemisesta (Hakanurmi n.d). Videoiden käyttö voi hyödyttää erityisesti asiakkaita, joilla kirjallisen materiaalin lukeminen on haastavaa.

Ohjausvideoiden avulla voidaan tarjota oikea-aikaista ja kustannustehokasta ohjausta. Suun terveydenhoidon vastaanotolla annettuja ohjeita on helpompi omaksua ohjausvideoiden avulla. Ohjausvideo esittää tietoa puheen, tekstin, kuvien ja äänen keinoin. Sen on oltava lyhyt ja selkeä, jotta katsojan

mielenkiinto säilyy alusta loppuun. Videossa olevan puheen on hyvä olla selkeää, yksinkertaista ja rauhallista. (Ailio 2015, 9–10.)

Editoinnissa pyritään erityisesti noudattamaan hyvän videon kriteereitä, kuten rakenteen ja esitystavan selkeyttä, loogista järjestystä sekä kielen ymmärrettävyyttä (Kuokkainen 2019). Lisäksi ohjausvideon tulisi herättää katsojan huomio ja luoda myönteinen tunnelma (Hemmilä, Vilppunen 2020).

Opinnäytetyössä toteutetut opetusvideot kuvattiin älypuhelimella hyödyntäen TUAS StuDentalin opetustiloja ja materiaaleja. Videoiden aiheet ovat hammasharjat ja harjaustekniikat, hammasvälien puhdistus, hammaslankaimella, hammaslangalla ja hammasvälien puhdistus hammasväliharjatikulla ja hammasväliharjalla. Videon aloituskuva on muokattu CapCut nimisessä editointiohjelmassa. Aloituskuvaan liitettiin Turun Ammattikorkeakoulun sekä Sun hyvä elämä klinikan logot, opinnäytetyön aihe sekä tekijät, koulutuksen nimi ja julkaisu ajankohta. Videot on editoitu InShot nimisessä editointiohjelmassa, jossa videot liitettiin yhteen, luotiin siirtymät ja tekstitykset sekä äänitys ja taustamusiikki. Opinnäytetyön tekijät toimivat videolla sekä potilaina että suuhygienisteinä. Videoilla havainnollistetaan konkreettisesti tutkimusten mukaisia toimintatapoja suun omahoidon toteuttamiseksi. Videoille kuvattiin erilaisia hampaiden harjaustekniikoita käyttäen sekä manuaali- että sähköhammasharjoja.

Hammasvälien puhdistusta esiteltiin useilla eri välineillä suussa toteutettuna. Näillä välineillä havainnollistetaan suunhoidon eri osa-alueiden toteutustapoja mahdollisimman selkeästi ja käytännönläheisesti. Opetusvideot julkaistaan Turku Amk Suun terveydenhuollon palvelujen sivulla. Päätimme laatia 3 lyhyttä ohjausvideota, joiden keskeiset aiheet ovat suun omahoito ja omahoitotuotteiden oikea käyttö. Näiden aiheiden rajaaminen erilliseen videoon mahdollistaa selkeän ja kohdennetun sisällön.

Ohjausvideon käsikirjoitus toteutettiin teoreettisen viitekehyksen perusteella. Viitekehys kirjoitettiin huhtikuussa 2025 tieteellisten lähteiden pohjalta. Selkeän, jäsennellyn ja helposti seurattavan videon mahdollistaa huolellisesti laadittu

käsikirjoitus. Sisällön ja tuotteiden rajaaminen käsikirjoitusvaiheessa on edellytyksenä onnistuneelle videolle. Opinnäytetyön tuotoksen kohderyhmänä ovat aikuiset asiakkaat. Videon tarkoituksena on lisätä asiakkaiden tietoisuutta suun omahoitotuotteiden oikeasta valinnasta ja käytöstä.

## 6 Tuotosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyi PowerPoint-esitys TUAS StuDentalin vastaanotolle myyntiin tulevista suun omahoidon tuotteista. Esitykseen sisältyi myös tuotteiden myyntihinnat, jotka määritettiin yhdessä opinnäytetyöryhmän sekä opetussuhygienistien kanssa. Työssä perehdyttiin myyntituotteiden hinnoittelun periaatteisiin ja tehtiin alustavat valinnat myyntiin tulevista tuotteista. Yhdessä ohjaajien ja opetussuhygienistien kanssa selvitettiin tuotteiden sisäänostohinnat. Näiden pohjalta lähdettiin luomaan lopullista tuotosta, joka sisältää myyntiin tulevat tuotteet hintoineen.

PowerPoint-muodossa oleva lista on selkeä ja helposti luettava. Jokaisesta myyntiin tulevasta tuotteesta on esitetty tuotteen sisäänostohinta, hankintamäärä, kokonaiskustannus sekä myyntihinta. Lisäksi havainnollistamaan on lisätty myös kuva tuotteesta. Lista esitettiin opinnäytetyöseminaarissa, jossa muut opiskelijat ja ohjaajat antoivat palautetta. Myyntiin tulevien omatuotteiden lista jää Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistikoulutuksen omaan käyttöön.

Omahoitotuotteiden käytön ja myynnin tueksi tuotettiin lyhyet ohjevideot keskeisimpien suun omahoitovälineiden käytöstä. Videot viedään TUAS StuDentalin nettisivuille, josta asiakkaat ja muut halukkaat pääsevät niitä katsomaan. Videot voidaan viedä myös StuDental-klinikan hoituhuoneiden tietokoneen työpöydälle, josta sen voi katsoa yhdessä asiakkaan kanssa huomioiden asiakkaan erityistarpeet.

Videot pyrittiin pitämään mahdollisimman yksinkertaisina ja selkeinä. Videoita tehtiin yhteensä kolme. Videot käsittelevät seuraavia aiheita: hampaiden harjaus sähkö- ja manuaaliammasharjalla, hammasvälien puhdistus langalla ja lankaimella sekä hammasvälien puhdistus hammasväliharjalla ja väliharjatikulla.

Videoiden käsikirjoitukset annettiin muutamille ryhmäläisille luettavaksi ja heiltä saatiin positiivista palautetta. He kokivat, että osaisivat kuvata vastaavan videon

käsikirjoituksen perusteella. Valmiit videot esitettiin opinnäytetyö seminaarissa, jonka jälkeen muut ryhmäläiset ja ohjaajat antoivat palautetta videoista.

Videoiden pituus pyrittiin pitämään mahdollisimman lyhyenä, jotta katsojan on helppo sisäistää siinä esitettävät asiat. Lyhyt kesto takaa, että videot ovat helposti seurattavia ja katsojan mielenkiinto säilyy koko esityksen ajan. Aiheiden jakaminen kolmeen eri videoon auttaa käsittelemään niitä tarkemmin ja jäsennellymmiin. Videot ovat selkeitä ja laadukkaita. Videoissa asiakkaalle käytettiin Optragatea ja suupeiliä tuomaan lisää näkyvyyttä. Esiteltävät alueet näkyvät selkeästi ja tekniikka on helppo havaita videoilta.

Kaikkien videoiden pituus oli kokonaisuudessaan noin 1 minuutti 30 sekuntia. Videoiden alussa esitellään opinnäytetyön ja sen tekijöiden nimet. Sen jälkeen tulee videon aihe ja seuraavaksi lyhyt muistilista tärkeimmistä huomioitavista asioista kyseistä välinettä käytettäessä. Sen jälkeen itse ohjevideo, jonka pituudeksi jää hieman reilu 1 minuutti.

Teoreettinen viitekehys koostui suurimmaksi osaksi lähteistä, jotka haettiin sähköisistä tietokannoista, kuten PubMed, Medic ja Terveysportti. Myös kirjallisuutta käytettiin lähteenä. Teoreettinen viitekehys ohjasi tuotteiden valintaa ja hinnoittelua sekä videoiden toteutusta. Kirjallisen osuuden tarkoituksena on lisätä suuhygienistiopiskelijoiden ja muiden asiasta kiinnostuneiden tietoisuutta aikuisväestön suun yleisimmistä sairauksista sekä erilaisista suun omahoitotuotteista ja niiden käytöstä.

Tuotosten tekeminen eteni loogisesti. Etukäteen luotu aikataulu ei täysin toteutunut, mutta kaikki hoitui kuitenkin ajallaan. Teoreettinen viitekehys valmistui ajallaan tammikuun 2025 aikana. Videot valmistuivat huhtikuun 2025 aikana. Tuotosten tarkastelulle ja pohdinnalle jäi vielä riittävästi aikaa loppukeväälle.

## 7 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden pohjana käytettiin Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset* - asiakirjaa sekä opetus ja kulttuuriministeriön asettamaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä (HTK) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyt Suomessa*.

Vuonna 1996 perustettu Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry on ammattikorkeakoulujen yhteistyö- ja etujärjestö. Asiakirjaan on kuvattu ammattikorkeakouluille suositukset eettisestä ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesta opinnäytetyöprosessista. Suosituksien perustana on lainsäädäntö sekä kansalliset tutkimuseettiset periaatteet, linjaukset ja suositukset (Arene ry 2019, 3). Suosituksissa otetaan huomioon opinnäytetyöhön osallistuvan oikeudet, velvollisuuden sekä vastuu tutkimuseettisestä näkökulmasta (Arene ry 2019, 4.)

“Suositusten tavoitteena on yhtenäistää ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosessia, edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä ja omalta osaltaan kohentaa opinnäytetöiden laatua” (Arene ry 2019, 4). Suositukset on ensisijaisesti suunnattu tutkimuksellisille opinnäytetöille, mutta tässä niitä sovelletaan toiminnalliseen opinnäytetyöhön.

Ensimmäinen HTK-ohje laadittiin yhteistyössä tiede- tutkimusyhteisön kanssa 1994. Uusin ohje on laadittu vuonna 2022 ja siihen on voinut sitoutua 15.3.2023 lähtien. HTK- ohjeen avulla on tarkoitus edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja ehkäistä siihen kohdistuvia loukkauksia kaikilla tieteenaloilla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 6.)

Edellä mainittujen ohjeiden pohjalta luotiin opinnäytetyön tieteelliset lähteisiin perustuvat tekstiosuudet. Jokaista kirjallista tekstiosuutta kirjoittaessa kiinnitettiin huomiota lähteiden luotettavuuteen sekä ajankohtaisuuteen. Opinnäytetyössä jokaisen tekstiosuuden jälkeen on merkattu oma lähteensä.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin suomenkielisiä sekä englanninkielisiä lähteitä. Opinnäytetyön aineisto on suurelta osin tuoretta, alle 10 vuotta vanhaa. Lähteiden etsinnässä hyödynnettiin muun muassa seuraavia tietokantoja: PubMed ja Terveysportti. Käypähoito- suositukset ovat tässä opinnäytetyössä eniten käytetty lähde ja ne perustuvat parhaaseen arvioituun tutkimusnäyttöön. Käypä hoito- suosituksissa on näytön tieteellistä astetta osoittavia linkkejä (A-D). Englanninkieliset lähteet ovat peräisin useiden eri lääkäreiden luomista näyttöön perustuvista tutkimuksista tai tutkimuskokoelmista.

Opinnäytetyön toiminnallista osuutta lähdettiin toteuttamaan rajaamalla yhteisymmärryksessä kaikkia osapuolia kuunnellen selkeä kokonaisuus tuotteista, joita tulisi myyntiin TUAS Studental- klinikalle. Kun tietyt tuoteryhmät oli perustellen päätetty, siirryttiin itse brändien valintaan. Jokainen opinnäytetyöhön osallistuva loi laajan esityksen oman brändinsä tuotteista ja se esiteltiin muille. Informatiiviset esitykset jaettiin myös TUAS Studental- klinikan opetussuuhygienisteille, jotka pohtivat tuotteiden menekkiä ja saatavuutta. Opetussuuhygienisteillä on takana monen vuoden kokemus ja osaaminen suun terveyden alalta ja he osaavat luotettavasti kertoa, mitkä tuotteet ovat tarpeellisia ja minkä tuotteiden menekki on vähäistä. Tämä oli erityisen tärkeää, sillä tavoitteena oli tehdä tuotetarjonnasta mahdollisimman kustannustehokas, välttämättä hävikkiä. Tämän analyysin mukaisesti valitsimme yhteisymmärryksessä opinnäytetyöryhmän kanssa kompaktin sarjan tuotteita, jotka palvelevat asiakkaita parhaimmalla mahdollisella tavalla.

Suun terveydenhuollon ammattilaisina valitsimme tuotteet, jotka tukevat mahdollisimman monipuolisesti asiakkaiden omahoitoa eri tarpeissa. Valitsimme pehmeän ja pienipäisen hammasharjan, sillä se on hellävarainen hapaiden harjauksessa ja sitä voi hyödyntää myös proteesien, oikomiskojeiden ja muiden rakenteiden puhdistuksessa. Valitsimme hammaslankaimen asiakkaille, joilla on ahtaat välit. Valitsimme hammasväliharjatikut sekä hammasväliharjat, koska ne ovat tehokkaimpia välineitä hammasvälien puhdistukseen. Hammasväliharjat on suunnattu erityisesti parodontologisille asiakkaille sekä kiinteiden oikomiskojeiden tai implanttikiskon puhdistukseen.

Brändien valinnan jälkeen oli opinnäytetyötä ohjaavan opettajan aika yhdessä opetussuhygienistien kanssa ottaa yhteyttä yrityksiin sekä maahantuojiin, sillä heillä on luotettavat asiantuntijakontaktit.

Omahoidontuotteiden käytön tueksi kuvasimme kolme ohjevideota; hampaiden harjaus sähköhammasharjalla ja manuaaliharjalla, hammasvälien puhdistus hammaslangalla ja lankaimella sekä hammasvälienpuhdistus hammasväliharjatikulla ja hammasväliharjalla. Jokainen opinnäytetyöryhmän jäsen osallistui käsikirjoituksen luomiseen ja sai tuoda omia ideoitaan esille. Videon käsikirjoitus annettiin luettavaksi toiselle opinnäytetyöryhmälle ja he antoivat siitä rakentavaa palautetta, joka tuo uutta näkökulmaa ja lisää luotettavuutta. Kaikki kolme videota toteutettiin käsikirjoituksen mukaisesti ja jokainen opinnäytetyöryhmän jäsen sai vaikuttaa omaan rooliinsa videoinnissa ja sen editoinnissa. Videoissa esiintyneellä henkilöllä oli mahdollisuus kieltäytyä roolistaan ja hän allekirjoitti kirjallisen suostumuslomakkeen videolla esiintymiseen. Videolla esiintyvä henkilö ei ole tunnistettavissa videoista, sillä videot rajautuvat suun alueella. Kuvattava sai nähdä hänestä kuvatun videomateriaalin ja hän hyväksyi ne käytettäviksi ohjevideoilla.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen oli kaikille opinnäytetyöryhmän jäsenille uusi kokemus. Raporttipohjan sekä tieteellisten lähteiden käytöstä oli kokemusta etukäteen, sillä niitä on harjoiteltu käyttämään opiskelujen aikana eri tehtävissä. Tämä helpotti luotettavien tieteellisten lähteiden löytämistä sekä itse raporttipohjan työstämistä. Suoritimme KETUI- kurssin eli Kehittämisen-, tutkimus- ja innovaatio-osaamisen verkkokurssikokonaisuuden ennen opinnäytetyön aloittamista. Viiden opintopisteen laajuinen kurssikokonaisuus suoritettiin ItsLearning- verkkoalustalla itsenäisesti. Kurssi perehdytti meidät kehittämis- ja tutkimustoimintaan sekä niiden prosesseihin, kvantitatiiviseen tutkimukseen, kirjallisuuskatsauksiin, aineistonkeruun ja analyysimenetelmiin, eettisyyden ja luotettavuuden tarkasteluun sekä työskentelyyn moniammatillisessa opiskelijaryhmässä.

Aiheena suun omahoitotuotteet oli kaikille jo ennestään tuttu. Suun omahoidon tärkeydestä on puhuttu jo ensimmäisistä kursseista asti ja aihe on pysynyt mukana läpi koko koulutuksen. Omahoitotuotteet ovat keskeisessä roolissa suuhygienistin jokapäiväisessä työskentelyssä, sillä suuhygienistin tärkein tehtävä on motivoida asiakasta säännölliseen ja laadukkaaseen omahoitoon. Laadukkaat ja oikeaoppisesti käytetyt omahoitotuotteet ylläpitävät hyvää suun terveyttä. Opinnäytetyön tuotoksena luotiin lista laadukkaista omahoitotuotteista, jotka tulevat myyntiin TUAS StuDental- klinikalle Turun Ammattikorkeakouluun. Tämän lisäksi haluttiin varmistaa omahoitotuotteiden oikeaoppinen käyttö, joten tuotimme asiakkaiden omahoidon tueksi kolme lyhyttä videota omahoitotuotteiden oikeaoppisesta käytöstä.

Omahoidon tueksi tehdyt videot ovat näkyvillä kaikille TUAS StuDentalin sivuilla. Niiden on tarkoitus ohjata asiakasta oikeaoppiseen omahoitotuotteiden käyttöön. Videoilla näytetään ja selostetaan selkeästi omahoitotuotteiden oikeaoppinen käyttö. Jokaisen videon alussa on muistilistan muodossa kerätty tuoteryhmälle tärkeimmät huomiot ammattilaiselta, joka lisää asiakkaan tietämystä tuotteista ja niiden käytöstä.

TUAS StuDentalissa työskentelevät suuhygienistiopiskelijat osaavat suositella yksilöllisesti jokaiselle asiakkaalle omahoitotuotteet ja asiakas saa halutessaan ostaa tuotteita vastaanotolta. Tarvittaessa asiakas voi käydä kertaamassa omahoitotuotteiden oikeaoppista käyttöä TUAS StuDentalin nettisivuilta löytyvistä lyhyistä omahoidon tueksi luoduista videoista.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tuotoksena tuli omahoitotuotteiden lista sekä kolme lyhyttä videota omahoitotuotteiden käytön tueksi. Tuotosten tekeminen oli merkityksellistä, sillä kokonaisuudet täydentävät toisiaan ja niiden tavoitteena on lisätä ja ylläpitää TUAS SuDentalin asiakkaiden laadukasta omahoitoa.

Tuotteita tullaan säilyttämään näyttelytelineessä TUAS StuDentalin lukollisessa kaapissa, jonka toimistovuorolainen voi nostaa esille toimiston pöydälle. Tuotteiden myynnistä pidetään tarkkaa kirjaa. Myynnin seuranta on tärkeää, sillä sen avulla pysymme ajan tasalla tuotteiden menekistä ja pystymme tilaamaan tuotteita lisää hyvissä ajoin, jotta ne eivät lopu kesken. Vastaavasti myös tuotteet, joiden menekki on vähäistä voidaan tarvittaessa jättää pois valikoimasta. Tuotevalikoimaa tullaan varmasti kehittämään monin eri tavoin tulevaisuudessa, voimme esimerkiksi kuunnella toiveita asiakkaiden jättämistä tuote- ehdotuksista. Tämän hetkistä tuotevalikoimaa voidaan pitää omahoitotuotteiden prototyyppinä, jota kehitetään jatkuvasti asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaan parhaaksi mahdolliseksi. Myös tuotteiden hintataso saattaa tulevaisuudessa muuttua kysynnästä ja tarjonnasta riippuen. Uusien omahoitotuotteiden käytön tueksi saatetaan tulevaisuudessa tehdä lisää opetusvideoita.

## Lähteet

- Ailio, J. 2015. Opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 102. Viitattu 5.5.2025.  
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/817822/isbn9789522165831.pdf>
- Airola, K. 2022. Ihon herpesinfektio (huuliherpes eli yskänrokko). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 26.11.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00217>
- Brookes, Z.; McGrath C.; McCullough, M. 2023. Antimicrobial Mouthwashes: An Overview of Mechanisms—What Do We Still Need to Know? PubMed Central. Viitattu 10.1.2025.  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10690552/#bib0001>
- Brooks, J.; Bashirelahi, N.; & Reynolds, M. 2017. Charcoal and charcoal-based dentifrices: A literature review. Original Contributions Dentifrices. Vol 148, No 9, 661–760.
- Chen, F.; Koivula, E. & Peltola, V. 2022. Asiakkaan Suun omahoidon Edistäminen. Viitattu 18.11.2024.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/783579/Chen\\_Koivula\\_Peltola\\_.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/783579/Chen_Koivula_Peltola_.pdf?sequence=2)
- Choi, H. Cho, Y. Koo, J. 2021. The Effect of Mechanical Tongue Cleaning on Oral Malodor and Tongue Coating. PudMed. Viitattu 27.10.2024.  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8751028/#sec4-ijerph-19-00108>
- Dahl, K.; Wang, N. & Öhrn, K. 2011. Does oral health matter in people's daily life? Oral health-related quality of life in adults 35-47 years of age in Norway. International Journal of Dental Hygiene. Vol 9, No 1, 87–92.
- Darshana, B.2013. Oral Health related quality of life. Journal of international society of preventive & community dentistry. Vol 3, No 1, 1-6.
- Eklund, I., Kekkonen, H., Partti, K. 2011. Toiminnan kannattavuus. WSOYpro.
- Eloranta, T. Virkki, S.2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Turun AMK:n opinnäytetyö | Zahraa Al-Gawwam, Enni Haapsaari, Anniina Hietakangas & Riia Ruottu

Finaly. 2024. Yrityksen kannattavuus talousjohtamisen perspektiivistä. Viitattu 29.4.2025 <https://finaly.fi/yrityksen-kannattavuus-talousjohtamisen-perspektiivista/>

Graetz, C.; Schoepke, K.; Rabe, J.; Schorr, S.; Geiken, A.; Christofzik, D.; Rinder, T.; Dörfer, C. E. & Sälzer, S. 2021. In vitro comparison of cleaning efficacy and force of cylindric interdental brush versus an interdental rubber pick. Viitattu 25.11.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33853594/>

Guggenheimer, J. & Moore, P. 2003. Xerostomia; etiology, recognition, and treatment. Viitattu 12.1.2025. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12555958/>

Hakanurmi. S. n.d. Turun yliopisto. Vinkkejä videontekoon. Viitattu 5.5.2025. <https://blogit.utu.fi/erappu/vinkkeja-videontekoon/>

Hammastahnat. Teknokemian yhdistys ry. 2015. Viitattu. 4.5.2025 [http://www.teknokemia.fi/fin/kosmetiikka/miten\\_kosmetiikkatuotteet\\_toimivat/hammastahnat/](http://www.teknokemia.fi/fin/kosmetiikka/miten_kosmetiikkatuotteet_toimivat/hammastahnat/)

Hampaan paikkaushoito. Käypä hoitosuositus 2023. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Viitattu 26.11.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50117>

Han, P., Suarez-Durall, P., Mulligan, R. 2015. Dry mouth: A critical topic for older adult patients. PubMed Central. Viitattu 15.10.2024 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1883195814001133>

Heikka, H. 2022. Erialaisten hammasproteesien puhdistaminen. Terve suu. Viitattu 20.12.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00030>

Heikka, H. 2022. Hampaiden välipintojen puhdistus. Terve suu. Viitattu 26.10.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00028/search/hammasv%C3%A4liharja%20>

Heikkinen, A. 2022. Pahanhajuinen hengitys (halitoosi). Terve suu. Viitattu 26.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00117>

Heikkinen, A. M. 2022. Aftat. Terve suu. Viitattu 25.11.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00110/search/afta%20>

Heikkinen, A. M. 2022. Hampaan kiinnityskudostulehdus (parodontiitti). Terve

suu. Viitattu 18.11.2024. [https://www.terveyskirjasto.fi/trv00107/hampaan-](https://www.terveyskirjasto.fi/trv00107/hampaan-kiinnityskudostulehdus-parodontiitti)

[kiinnityskudostulehdus-parodontiitti](https://www.terveyskirjasto.fi/trv00107/hampaan-kiinnityskudostulehdus-parodontiitti)

Heikkinen, A. M. 2022. Ientulehdus (gingiviitti). Terve suu. Viitattu 18.11.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00106/ientulehdus-gingiviitti>

Heikkinen, A. M. 2022. Punajäkälä. Terve suu. Viitattu 25.11.2024.

[https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00112/search/suun%20punaj  
%C3%A4k%C3%A4l%C3%A4](https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00112/search/suun%20punaj%C3%A4k%C3%A4l%C3%A4)

Heikkinen, A. M. 2022. Suun sienitulehdukset. Terve suu. Viitattu 19.11.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00108>

Heikkinen, A.M & Helenius-Hietala J. 2022. Kuiva suu. Viitattu 17.1.2025

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00116>

Helena, H. 2022. Hampaiden välipintojen puhdistus. Terve suu. Viitattu

2.5.2025 [https://www.terveyskirjasto.fi/trv00028/hampaiden-valipintojen-](https://www.terveyskirjasto.fi/trv00028/hampaiden-valipintojen-puhdistus)

[puhdistus](https://www.terveyskirjasto.fi/trv00028/hampaiden-valipintojen-puhdistus)

Helenius-Hietala, J. 2022. Karies (hampaan reikiintyminen). Terve suu. Viitattu

25.10.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00100/search/karies>

Helenius-Hietala, J. 2022. Terve suu. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu

12.1.2025 <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00066>

Helenius-Hietala, J. 2022a. Ikäihmisten suun terveyden uhkatekijöitä. Terve suu.

Viitattu 8.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00068>

Hemmilä, S.& Vilppunen, V. 2020. Alakouluikäisen lapsen suun omahoito.

Savonja-ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.5.2025

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/355571/Hemmila\\_sini.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/355571/Hemmila_sini.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Honkala, S. & Heikkinen, A. M. 2022. Diabetes ja suun terveys. Terve suu. Viitattu 19.11. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00127>

Honkala, S. 2022. Hampaan kiinnityskudokset. Terve suu. Viitattu 18.11.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00008/search/parodontiitti>

Honkala, S. 2022. Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.1.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00126>

Honkala, S.; Heikka, H.; Heikkinen, A.; Helenius-Hietala, J.; & Sirviö, K. 2020. Terve suu. Duodecim. Helsinki. 65–246. Viitattu 5.4.2025

Hyötilä, M. 2024. TUAS StuDentalin toimintasuunnitelma 2025–2026. Turun ammattikorkeakoulu Oy. Viitattu 13.11.2024. <file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/Toimintasuunnitelma%202025-2026.pdf>

Joiner, A. 2010. Whitening toothpastes. Journal of Dentistry. Vol 38, No 2, 17-24. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571210001260>

Karies (hallinta). Käypä hoitosuositus 2023. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Viitattu 25.10.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50127>

Keiski R, Hämäläinen K, Karhunen M, Löfström E, Näreaho S, Varantola K, Spoo S-K, Tarkiainen T, Kaila E, Aittasalo K. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuksellinen neuvotelukunta. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Keto, A. & Murtomaa, H. 2023. Hammasväliharjan käyttö. Therapia Odontologica. Viitattu 26.10.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/tod29143/search/hammasv%C3%A4liharja%20>

Keto, A. & Murtomaa, H. 2023. Tikutus. Therapia Odontologica. Viitattu 25.11.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/tod29142/search/hammastikku>

Keto, Anu – Murtomaa, Heikki 2019a. Suun puhdistaminen. Therapia Odontologica. Terveysportti. Viitattu 20.4.2025.

<https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>

Keto, Anu – Murtomaa, Heikki 2019b. Hampaiden väliepintojen puhdistus. Therapia Odontologica. Terveysportti. Verkkodokumentti. Viitattu 30.4.2025

<https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>

Ketola-Kinnula, T.; Pussinen, P. & Seppänen, R. 2015. Suun infektioiden vaikutus yleisterveyteen. Suomen Lääkärilehti. Vol 70, No 45, 3015–3022.

Kettunen, J., Kärki, A., Näreaho, S. & Päällysaho S. 2019.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. Viitattu 5.12.2024

<https://www.arene.fi/wp->

[content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382)

Kimhasawad, Wachiree, Kulnipa, Punyanirun, Tewarit, Somkotra, Palinee, Detsomboonrat, Chutima, Trairatvorakul & Siriporn, Songsiripradubboon 2021. Comparing Protection-motivation Theory-based Intervention with Routine Public Dental Health Care. International Journal of Dental Hygiene. Vol 8, No 19, 279–286.

Konttinen, Y. T.; Kilpi, A.; Jungell, P. & Scully, C. 2023. Lichen ruber planus (L43). Therapia Odontologica. Viitattu 25.11.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/tod24052/search/suun%20punaj%C3%A4k%C3%A4l%C3%A4>

Kuokkanen, A. 2019. Kuinka tehdä vaikuttavia opetusvideoita? Viitattu 13.12.2024. <https://www.mediamaisteri.com/blog/kuinka-tehda-vaikuttavia-opetusvideoita>

Kuusilehto, T-L.; Karhuvaara, R. & Hellman, R. 2022. Suun omahoito (suun puhdistaminen). Power-Point-esitys. Viitattu 25.11.2024.

Könönen, E. 2021. Karies (hampaiden reikiintyminen). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00704>

Lahtinen, A. & Ainamo, A. 2006. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 12.1.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo96124>

Lautala, T. 2018. Aftojen etiologiassa ja hoidossa on vielä mustia aukkoja. Suomen Hammaslääkärilehti. Viitattu 26.11.2024. [https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/01-2019/207260.html](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/01-2019/207260.html)

Liccardo, D.; Cannavo, A.; Spagnuolo, G.; Ferrara, N.; Cittanidi, A.; Rengo, C. & Rengo, G. 2019. Periodontal Disease: A Risk Factor for Diabetes and Cardiovascular Disease. Viitattu 21.11.2024. <https://www.mdpi.com/1422-0067/20/6/1414>

Millsop, J., Wang, E., Fazel, N. 2017. Etiology, evaluation, and management of xerostomia. PubMed Central. Viitattu 15.10.2024 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738081X17301062?via%3Dihub>

Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Viitattu 19.11.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086>

Preshaw, PM.; Alba, AL.; Herrera, D.; Jepsen, S.; Konstantinidis, A.; Makrilakis, K. & Taylor, R. 2011. Periodontitis and diabetes: a two-way relationship. Viitattu 21.11.2024. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3228943/>

Pussinen, P.; Salminen, A.; Pietiläinen, M. & Paju, S. 2021. Ientulehdus ja parodontiitti terveysterveystieteissä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 21.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2021/7/duo16157>

Rajala, N. 2020. Metropolia ammattikorkeakoulu. Ammattihenkilöiden tietämys Kariuksen (hallinta) Käypä hoito – suosituksesta. Viitattu 22.1.2025 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/344724/Rajala\\_Nea.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/344724/Rajala_Nea.pdf?sequence=2)

Ramasubbu, D. & Duane, B. 2024. Do Chewing gums and sweets containing xylitol prevent caries in children? PubMed Central. Viitattu 24.10.2024. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11213697/>

Rautava, J.; Bankvall, M.; Gudveig Gjerde, C.; Jontell, M.; Dabelsteen, E.; Holmstrup, P. & Soland, T. M. 2023. Suun limakalvosairauksien erotusdiagnostiikka. Suomen hammaslääkärilehti. [https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/04-2024/377016.html](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/04-2024/377016.html)

Rautiainen, Salla. Oulun yliopisto. Suunhoito tottumukset Euroopassa. <https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/51664/nbnfioulu-202408305654.pdf?sequence=1>

Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2009. Omahoidon tukeminen: opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2009. Viitattu 12.3.2025. <https://www.finna.fi/Record/jykdok.1148254>

Saxlin, T. 2024. Parodontiitti. Hammaslääkärin käsikirja. Viitattu 19.11.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/hml00013/search/parodontiitti>

Seppälä, S. 2015. Selvitys hampaiden valkaisumenetelmistä. Opinnäytetyö (AMK). Laurea-ammattikorkeakoulu. Kauneudenhoitoala. Tikkurila: Tikkurilan ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.5.2025. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/102320/Seppala\\_Stiina.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/102320/Seppala_Stiina.pdf?sequence=1)

Sirviö, K. 2022. Kielen puhdistus. Terve suu. Viitattu 26.10.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00035>

Sirviö, K. 2022. Ksylitoli. Duocecim Teveyskirjasto. Terve Suu. Viitattu

24.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00019>

Sirviö, K. 2022. Suun omahoito. Terve suu. WWW-dokumentti. Viitattu

22.3.2024 <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00158/suun-omahoito>

Sirviö, K. 2022. Suun terveystarkastus. Terve suu. Viitattu 29.4.2025

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00084/suun-terveystarkastus>

Siukosaari, P. 2014. Hammaslääkäripäivät. 2014: Tolkkoa  
hammastahnaviidakkoon. Viitattu 2.5.2025.

[https://www.skky.fi/sites/skky.fi/files/media/Kliinlab\\_6\\_2014\\_0.pdf](https://www.skky.fi/sites/skky.fi/files/media/Kliinlab_6_2014_0.pdf)

Suomen hammaslääkäriliitto. Viitattu 23.2.2025

<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus>

Suun omahoito sekä ravitsemus ja päihdetottumukset. Viitattu 11.01.2025.

Söderholm, A-L. 2023. Kandidoosi (B37) ja muut mikrobitulohekset. Therapia  
Odontologica.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/tod21307/search/sienitulohekset>

Söderling, E. 2023. Hammastahnojen ja suuvesien tehoaineita. Duodecim  
Terveysportti. Viitattu 27.10.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tod/article/tod28030/search/suuvedet>

Toimitus. 2022. Purentakisko. Terve suu. Viitattu 11.1.2025.

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv02020>

Toivanen, T. 2024. Hinnoittelu ei ole helppoa. Talousohjaus. Tilisanomat.

Viitattu 24.4.2025 <https://tilisanomat.fi/talousohjaus/hinnoittelu-ei-ole-helppoa>

Turun ammattikorkeakoulu. 2024. AMK-opinnäytetyö. Messi. Viitattu 26.11.2024.  
<https://tuas365.sharepoint.com/sites/Opiskelu/SitePages/AMK-opinn%C3%A4ytety%C3%B6.aspx>

Turun ammattikorkeakoulu. N.d. Toiminnallinen opinnäytetyö. Messi. Viitattu 26.11.2024. <https://tuas365.sharepoint.com/sites/Messi-Opiskelija/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FMessi%2DOpiskelija%2FShared%20Documents%2FOpinn%C3%A4ytety%C3%B6%2FToiminnallinen%5Fopinn%C3%A4ytety%C3%B6%2Epdf&parent=%2Fsites%2FMessi%2DOpiskelija%2FShared%20Documents%2FOpinn%C3%A4ytety%C3%B6>

Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.12.2024.  
<https://www.turkuamk.fi/palvelu/yksityiset-suun-terveyspalvelut/>

Uitto, V-J. 2023. Parodontiumin rakenne ja fysiologia. Therapia Odontologica. Viitattu 10.11.2024.  
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/tod15002/search/parodontiitti>

Ventä, I.; Paju, S.; Niissalo, S.; Hietanen, J. & Konttinen, Y. 2001. Suun sieninfektiot. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 26.11.2024.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo92083>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vincent, S. & Thomas, A.M. 2019. Fluoride Levels in Saliva and Plaque following the Use of High Fluoride and Conventional Dentifrices- a Triple Blinded Randomised Parallel Group Trial. The Scientific World Journal. Vol 2019, No 1, 1–7.

Webdento. Viitattu 16.4.2025. <https://fi.webdento.com/hammastahna/>

Wolff, A., Joshi, R., Ekström, J., Aframian, D., Pedersen, A., Proctor, G., Narayana, N., Villa A., Sia, Y., Aliko A., McGowan, A., Kerr, A., Jensen, S., 6 14, Vissink, A., Dawes, C. 2017. A Guide to Medications Inducing Salivary Gland Dysfunction, Xerostomia, and Subjective Sialorrhea: A Systematic Review

Sponsored by the World Workshop on Oral Medicine. PubMed Central. Viitattu 15.10.2024 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27853957/>

Xylitol. PubChem. National Library of Medicine. Viitattu 7.10.2024.  
<https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/6912>

Yamane-Takeuchi, M.; Daisuke, E. & ym. 2016. Associations among oral health-related quality of life, subjective symptoms, clinical status, and self-rated oral health in Japanese university students: a cross-sectional study. BMC Oral Health. Vol 16, No 127, 1–9.

Yritystoiminta. Mitä markkinointi on? Viitattu 24.4.2025  
<https://www.osaavayrittaja.fi/markkinointi>

## Tiedonhakutaulukko

TIETOKANTA	HAKUSANAT	RAJAUS	HAUN TULOS	VALITTU
<b>Medic</b>	Omahoidon tuotteet		3300	2
	Oral health self care products		850	1
	Oral health self care			
	Afta		6	1
	Suun sieninfektio		1	1
<b>PubMed</b>	Xylitol and caries		687	1
	Dry mouth treatment		15 202	1
	Xerostomia and medications		7206	1
	International journal of dental hygiene		26 000 000	1
	Medicines and dry mouth		9381	1
	Medicines that causes dry mouth	Free full text 2004-2024	16 163	2
	Periodontitis AND diabetes AND relationship	Free full text, 2018-2024	745	2

	fluoride		78 204	1
	interdental clean* AND rubber pick	Free full text	9	1
	Tongue cleaning tools		10	2
	Mouthwashes AND oral health		2556	3
	Puuhilli ja puuhiilipohjaiset hampaat		794 000	1
<b>Terveyskirjasto Duodecim</b>	Terve suu		120	1
	Ksylitoli		11	1
	Kielen puhdistus		1	1
	Suuvedet		1	1
<b>Terveysportti</b>	Suun omahoito	Hammaslääket iede ja suun terveys	129	
	Suun omahoito tuotteet		104	1
	Karies		18	2
	Hammasproteesien	Käypähoito		

	puhdistus Hammastikku Parodontiitti Lääkkeet ja suu Sienitulehdus Suun punajäkälä Afta	Terveysportti, Hammaslääketiede	347    25 52 16 50	3    1 3 2 1
<b>Theseus</b>	Suun omahoito AND omahoidon ohjaus	Metropolia ammattikorkeakoulu	3	1
<b>PubChem</b>	Xsylitol		1	1
<b>Google Scholar</b>	Suun terveys Suun omahoito Oral health hammaslanka	-	3130 3140 3440 365	2 1 1 1

## Videoiden käsikirjoitukset

### Opinnäytetyön videoiden käsikirjoitukset

- **kuvaaminen 10.4.2025**
- Kuvakulma: lähikuva suusta 3. tai 4. sektorilta, optragaten avulla lisää näkyvyyttä
- Tekstit: Videoihin tulee kohtauksien 1,2 ja 3 tekstiosuudet. Muut kohtaukset puhutaan videolla
- Millä kuvataan? Iphone 15 älypuhelimella
- Ääni/musiikki: Selostus lisätään videoihin jälkikäteen ja taustalle tulee rauhallinen musiikki

#### 1. Video (Harjat)

##### 1. Kohtaus/tekstidia

- Opinnäytetyön nimi, Suun terveyden omahoidon tuotteiden myynnin suunnittelu TUAS StuDentaliin
- Tekijöiden nimet
- Turun ammattikorkeakoulu
- Suuhygienistikoulutus kevät 2025
- Turun ammattikorkeakoulun logo
- Sun hyvä elämä logo

##### 2. Kohtaus/Opetusvideon aihe

- Blurrattu tausta
- "Opetusvideo: hampaiden harjaus sähköhammasharjalla ja manuaalihammasharjalla"

##### 3. Kohtaus/ohjeet

- Hampaiden harjauksen muistilista
  - Harjaa hampaat aamuin illoin vähintään 2 minuutin ajan

- Käytä pienipäistä ja pehmeää hammasharjaa
- Käytä fluoritahnaa 1450ppm
- Levitä hammastahna koko hampaistoon ennen varsinaista harjausta
- Vältä liiallista voimankäyttöä
- Aloita harjaus takimmaisten alahampaiden sisäpinnoilta
- Aseta harja noin 45 asteen kulmaan
- Alaetualueen sisäpinnoilla käännä harja pystyasentoon
- Älä huuhtele suuta hampaiden pesun jälkeen
- Harja/harjaspää tulee vaihtaa uuteen 3 kuukauden välein
- Poskenpuoleisia pintoja harjattaessa sulje suuta hieman

#### 4. Kohtaus/Opetusvideon sisältö

- Sharjan oikeaoppinen käyttö
- Lähikuvaa suusta alaleuasta
- (mahd optragate)
- Puhe osuus:
  - “Aloita harjaaminen alatakahampaiden poskenpuoleiselta pinnalta”
  - “Aseta hammasharja hampaan pinnalle 45 asteen kulmassa osittain ikenen päälle”
  - “Pidä harjaa paikoillaan hampaalla noin 5 sekunnin ajan ja siirry seuraavaan hampaaseen”
  - “Jatka harjaamista näin kaikille hammaspinnoille”

#### 5. Kohtaus

- Tavallisen harjan oikeaoppinen käyttö
- Lähikuvaa suusta
- (mahd optragate)
- Puhe osuus:
  - “Pidä harjasta kiinni kevyellä kynäotteella”

- “Aloita harjaaminen alatakahampaiden poskenpuoleiselta pinnalta”
- “Poskenpuoleisia pintoja harjatessa etenkin taka-alueella kannattaa pitää suuta hieman kiinni, jotta poski venyy ja harjaus helpottuu “
- “Aseta hammasharja hampaan pinnalle 45 asteen kulmassa osittain ikenen päälle”
- “Liikuta hammasharjaa järjestelmällisesti lyhyin edestakaisin liikkein pari hammasta kerrallaan”
- “Jatka harjaamista näin kaikille hammaspinnoille”

## **2. Video (Langat)**

### **1. Kohtaus**

- Opinnäytetyön nimi, Suun terveyden omahoidon tuotteiden myynnin suunnittelu TUAS StuDentaliin
- Tekijöiden nimet
- Turun ammattikorkeakoulu
- Suuhygienistikoulutus, kevät 2025
- Turun ammattikorkeakoulun logo
- Sun hyvä elämä logo

### **2. Kohtaus**

- Blurrattu tausta
- “Opetusvideo: hammasvälien puhdistus hammaslankaimella ja hammaslangalla”

### **3. Kohtaus/Muistilista**

- Ota napakka ote langasta/lankaimesta
- Vie lanka varovasti hammasväliin hampaan kontaktikohdan läpi
- Puhdista molempien hampaiden pinnat edestakaisin liikkein
- Jatka edestakaista liikettä ikenen alle
- Jatka järjestelmällisesti kaikkiin hammasväleihin
- Hammaslanka sekä lankain ovat kertakäyttöisiä

#### 4. Kohtaus/Opetusvideon sisältö

- Hammaslankaimen oikeaoppinen käyttö
- Lähikuvaa suusta
- (mahd optragate)
- Puhe osuus:
  - “Ota lankaimesta napakka ote”
  - “Aseta hammaslankain kontaktikohdan läpi edes takaisin liikkein”
  - “Puhdista molempien hampaiden pinnat ikeneen asti edes takaisin liikkein”
  - “Jatka samaa puhdistustekniikkaa kaikkiin hammasväleihin”

#### 5. Kohtaus

- Hammaslangan oikeaoppinen käyttö
- Lähikuvaa suusta
- (mahd optragate)
- Puhe osuus:
  - “Ota lankaa paketista noin x cm mittainen pätkä”
  - “Pyöritä langan päät etusormien ympärille niin että lanka pingoituu sormien välille”
  - “Aseta hammaslanka kontaktikohdan läpi edes takaisin liikkein”
  - “Puhdista molempien hampaiden pinnat ikeneen asti edes takaisin liikkein”
  - “Jatka samaa puhdistustekniikkaa kaikkiin hammasväleihin”

### 3. Video (väliharjat)

#### 1. Kohtaus

- Opinnäytetyön nimi, Suun terveyden omahoidon tuotteiden myynnin suunnittelu TUAS StuDentaliin
- Tekijöiden nimet
- Turun ammattikorkeakoulu

- Suuhygienistikoulutus, kevät 2025
- Turun ammattikorkeakoulun logo
- Sun hyvä elämä logo

## 2. Kohtaus

- Blurrattu tausta
- “Opetusvideo: hammasvälien puhdistus hammasväliharjalla ja väliharjatikulla”

## 3. Kohtaus/Muistilista

- Ota napakka ote väliharjasta/väliharjatikusta
- Vie lanka varovasti hammasväliin hampaiden kontaktikohdan alapuolelta
- Puhdista hammasväli edestakaisella liikkeellä noin 5-10 kertaa
- Voit helpottaa tekniikkaa taka-alueella taivuttamalla harjan päätä
- Jatka järjestelmällisesti kaikkiin hammasväleihin
- Väliharjaa/ harjatikkua voidaan käyttää useamman kerran
- Varmista kuitenkin, että väline on ehjä!

## 4. Kohtaus/Opetusvideon sisältö

- Hammasväliharjan oikeaoppinen käyttö
- Lähikuvaa suusta
- (mahd optragate)
- Puhe osuus:
  - “Vie hammasväliharja hammasväliin kontaktipinnan alapuolelta”
  - “Puhdista hammasväli edestakaisella liikkeellä noin 5-10 kertaa”
  - “Voit helpottaa tekniikkaa taka-alueella taivuttamalla harjan päätä”
  - “Jatka samaa puhdistustekniikkaa kaikkiin hammasväleihin”

## 6. Kohtaus

- Väliharjatikun oikeaoppinen käyttö
- Lähikuvaa suusta
- (mahd optragate)
- Puhe osuus:
  - “Vie väliharjatikku hammasväliin kontaktipinnan alapuolelta”
  - “Puhdista hammasväli edestakaisella liikkeellä noin 5-10 kertaa”
  - “Jatka samaa puhdistustekniikkaa kaikkiin hammasväleihin”

## Opetusvideot

1. Video: Hampaiden harjaus sähköhammasharjalla ja manuaaliharjalla
2. Video: Hammasvälien puhdistus hammaslankaimella ja hammaslangalla
3. Video: Hammasvälien puhdistus hammasväliharjatikulla ja hammasväliharjalla





**TURKU AMK**  
TURKU UNIVERSITY OF  
APPLIED SCIENCES

Suuhygienistikoulutus  
kevät 2025

---

*Suun terveyden  
omahoidon tuotteiden  
myynnin suunnittelu  
TUAS StuDentaliin*

---

Zahraa Al-Gawwam, Enni Haapsaari,  
Anniina Hietakangas & Riia Ruottu

BY TURKU AMK  
**Sun**  
hyvä elämä