

Karoliina Hurme, Teea Mikkola & Viivi Vuorio

## IKÄIHMISTEN SUUNHOIDON EDISTÄMINEN

Hoitotyön koulutusohjelma

2015

## IKÄIHMISTEN SUUNHOIDON EDISTÄMINEN

Hurme, Karoliina  
Mikkola, Teea  
Vuorio, Viivi  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Marraskuu 2015  
Ohjaaja: Tuliniemi, Eija  
Sivumäärä: 63  
Liitteitä: 5  
Asiasanat: suun terveys, ikäihminen, projekti

---

Tämän projektin tarkoituksena oli luoda Porin perusturvan suuhygienisteille, eri palvelutalojen henkilökunnalle sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille PDF-tiedosto ja luento ikäihmisten suunhoidon toteutuksesta ja suunterveyteen liittyvistä taustatekijöistä kuten erilaisista sairauksista. Tavoitteena oli innostaa hoitohenkilökuntaa ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita parantamaan suhtautumistaan ja toimintatapaan suunhoitoa kohtaan.

Projektin tilaajana oli Porin perusturvan vanhustyöryhmän suuhygienistit. Syksyllä 2015 toteutettiin nykypäiväinen ja helppokäyttöinen 41-sivuinen PDF-tiedosto Porin perusturvan vanhustyöryhmän suuhygienisteille. Työ lähetettiin eteenpäin Porin perusturvan palvelukoteihin ja kotihoitoon. Syksyllä 2015 järjestettiin myös kyseisestä aiheesta luento sosiaali- ja terveydenalan opiskelijoille, Porin perusturvan henkilökunnalle sekä muille aiheesta kiinnostuneille. Luennossa käytettiin tukena PowerPointia, joka sisälsi 41 diaa. PowerPointin avulla saatiin näytettyä yleisölle konkreettisia kuvia ikäihmisten suunhoitoon liittyvistä tekijöistä. PowerPoint tehtiin PDF-tiedoston pohjalta.

## ORAL HEALTH PROMOTION OF ELDERLY PEOPLE

Hurme, Karoliina

Mikkola, Teea

Vuorio, Viivi

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

November 2015

Supervisor: Tuliniemi, Eija

Number of Pages: 63

Appendices: 5

Key words: oral health, an elderly person, a project

The purpose of this project was to create a PDF-file and a lecture about elderly people's oral health care and backgrounds which are connected to oral health for example various diseases. The PDF-file was given out the dental hygienists of elderly people workgroup, the care personnel of all the elderly people's homes and social and health care students of the Centre of Basic Security in Pori.

The objective of the project was to inspire the care personnel and social and health care students to improve their attitude and way of acting against oral health care.

This project was commissioned by the dental hygienists of elderly people workgroup of Centre of Basic Security in Pori. On Autumn 2015 was created a modern and easy-to-use 41-pages PDF-file to the dental hygienists of elderly people workgroup of the Centre of Basic Security in Pori. The file was sended to care personnel of the elderly people's homes and home care. On Autumn 2015 was organized also a lecture to social and health care students, the care personnel of the Center of Basic Security in Pori and everybody who was interested in elderly people's oral health care.

The lecture was based on PowerPoint which included 41 slides. By means of PowerPoint we were able to show concrete photos about things behind elderly people's oral health. PowerPoint was based on the PDF-file.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	PROJEKTIN TYÖMENETELMÄT.....	7
2.1	Projekti.....	7
2.2	Hyvä kirjallinen ohje.....	8
2.3	PDF-tiedosto .....	10
3	PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA .....	10
3.1	Suunterveyden historiaa.....	11
3.2	Ikäihmisten suunhoidon toteuttamiseen vaikuttavat lait.....	12
3.3	Ikäihminen .....	13
3.4	Suunhoito .....	14
3.4.1	Suunhoidon toteuttamiseen tarvittavat välineet.....	15
3.4.2	Omien hampaiden, osa- ja kokoproteesien puhdistus .....	21
3.4.3	Yksin asuvan ja vanhainkodissa asuvan ikäihmisen suunhoito .....	23
3.5	Suunterveys.....	26
3.5.1	Ravinto ikäihmisen suunhoidon edistäjänä .....	27
3.5.2	Päihteiden vaikutus suunterveyteen .....	29
3.5.3	Suunterveyteen vaikuttavat lääkkeet .....	30
3.6	Ikääntyneen suussa esiintyvät vaivat ja sairaudet .....	34
3.6.1	Kuiva suu.....	34
3.6.2	Ientulehdus ja parodontiitti.....	36
3.6.3	Karies.....	37
3.6.4	Suun limakalvosairaudet .....	38
3.7	Suunterveyteen vaikuttavat sairaudet .....	40
3.7.1	Sydän- ja verisuonisairaudet.....	41
3.7.2	Diabetes.....	42
3.7.3	Astma.....	44
3.7.4	Syöpä.....	45
3.7.5	Nivelreuma ja tekonivelpotilas.....	46
3.7.6	Psykesairaudet .....	48
4	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET JA PROJEKTIT .....	48
5	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	49
6	PROJEKTIN TOTEUTUSSUUNNITELMA .....	50
6.1	Kohderyhmän kuvaus .....	50
6.2	Resurssit ja riskit.....	50
6.1	Arviointisuunnitelma .....	51
6.2	Projektin suunnittelu ja toteutus.....	53

6.3 Arviointi.....	53
7 POHDINTA.....	55
LÄHTEET.....	58
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Ikääntyneitä on Suomessa enemmän kuin koskaan ennen. 18 % väestöstä on yli 65-vuotiaita. Suurten ikäluokkien vanhetessa ikääntyneiden määrä väestössä lisääntyy entisestään. Suunhoidon palveluille on enemmän tarvetta, joka asettaa haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan. Kivuton suu ylläpitää iäkkään hyvää elämänlaatua. Tulehdukset suussa voivat altistaa monille sairauksille, kuten sydän- ja verisuonisairauksille sekä diabetekselle. (Siukosaari & Nihtilä 2015.)

Terveydenhuollon ammattilaisten asenteet vaikuttavat paljon siihen, miten suunhoitoa toteutetaan ja kuinka siinä avustetaan. Jos suunhoitoa ei koeta tai mielletä osaksi potilaan perushoitoa, sen toteuttaminen jää puutteelliseksi. Omat tiedot ja taidot tukevat tai estävät suunhoidon toteuttamista. Potilaan muistisairauksien aiheuttamien kognitiivisten kykyjen heikentymisen on koettu olevan yksi suunhoitoa eniten vaarantavista tekijöistä. Hoitohenkilökunnan kiire ja heidän vaihtuvuutensa vaikeuttavat säännöllisen suuhygienian toteuttamista. (Multanen 2010, 41.)

On tärkeää, että hampaiden ja suun hyvinvoinnista pidetään huolta myös ikääntyessä, koska suunterveys vaikuttaa hyvinvointiin ja terveyteen. Hampaiden kunto vaikuttaa ulkonäköön, sosiaaliseen kanssakäymiseen, yleiseen elämänlaatuun sekä syömiseen. Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan yli 75-vuotiailla esiintyy usein ongelmia syömisessä. Ongelmat voivat johtua makuaistin heikkenemisestä, hampaattomuudesta tai hammasproteesien huonosta istuvuudesta. Yli 30 %:lla yli 65-vuotiaista esiintyy suun kuivumista. (Dahlgren 2012; Nihtilä 2014.)

Tämän projektin tarkoituksena oli luoda Porin perusturvan suuhygienisteille, eri palvelutalojen henkilökunnalle sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille PDF-tiedosto (Liite 4) ja luento (Liite 3) ikäihmisten suunhoidon toteutuksesta ja suunterveyteen liittyvistä taustatekijöistä kuten erilaisista sairauksista. Tavoitteena oli innostaa hoitohenkilökuntaa ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita parantamaan suhtautumistaan ja toimintatapojaan suunhoitoa kohtaan.

## 2 PROJEKTIN TYÖMENETELMÄT

Tämä projekti on kehittämisprojekti, sillä se on kertaluontoinen ja tavoitteellinen. Laajuudeltaan projekti on suppea ja pinnallinen, koska se ei ole osa suurempaa hanketta, ja opinnäytetyönä tehtävät projektit koostuvat tietyistä tuntimäärästä. Projekti on kestoaltaan noin vuoden mittainen.

### 2.1 Projekti

Sanasta projekti voidaan käyttää monenlaisia synonyymejä, kuten hanke, kehittämis-hanke, kehittämisohjelma, ohjelma, kehittämistyö, pilotti tai reformi. Projekti pyrkii määriteltyyn tavoitteeseen. Se on harkittu ja suunniteltu hanke, jolla on aikataulu, määritellyt resurssit ja oma projektiorganisaatio. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 7; Rissanen 2002, 14.)

Kehittämisprojektilla pyritään luomaan uusi aikaisempaa parempi toimintatapa. Kehittämisprojekti on kertaluontoinen ja tavoitteellinen tehtäväkokonaisuus. Projektimainen työskentely on yleistä, mutta se on silti melko uusi toimintamuoto. Sen vuoksi myös käsitteellisestä tarkastelusta löytyy tietoa vain vähän ja se on jäsentymätöntä. (Paasivaara ym. 2008, 7; Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 17.)

Useimmiten projektimaista ongelmien ratkaisutapaa käytetään johtamisen, organisaatioiden ja sen rakenteiden, palvelujen, henkilöstön ja prosessien ratkaisemiseen. Projektille on aina määritelty tavoitteet, jotka ovat hyvin suunniteltuja. Projekti perustuu ryhmätoimintaan. Kaikki ryhmän jäsenet sitoutuvat työskentelyyn ja noudattavat aikataulua sekä määriteltyä budjettia. Käsitteellä organisaatio tarkoitetaan jotakin laajaa yhteisöllistä kokonaisuutta, kuten sairaalaa tai sosiaalivirastoa. Työyhteisö on erillinen yksikkö isossa organisaatiossa, jossa henkilökunta on päivittäin vuorovaikutuksessa keskenään. Myös kommunikointi asiakkaiden kanssa kuuluu lähes jokaiseen työpäivään. (Paasivaara ym. 2008, 7-8, 17.)

Projekteja voidaan jaotella laajuuden, syvyyden ja keston mukaan. Laajat projektit tavoittelevat jonkun toimintatavan, tuotteen tai palvelun muuttamista aikaisempaa

paremmaksi. Laajoilla kehittämisprojekteilla on projektiorganisaatio, jossa on ainakin projektipäällikkö ja -ryhmä. Syvyydeltään projektit voivat olla pinnallisia tai syvällisiä. Syvässä toiminnassa pyritään vaikuttamaan asioihin pysyvästi, kuten esimerkiksi projekteilla jotka liittyvät arvokeskusteluihin. Kestoltaan projektit voivat olla muutamasta kuukaudesta useaan vuoteen. Lyhytkestoiset projektit voivat liittyä esimerkiksi asiakkaan taustatietolomakkeen jatkokehittelyyn. (Paasivaara ym. 2008, 8-9.)

Projekti voi olla määritelty ulkoapäin tai omaehtoisesti. Ulkoapäin määritelty projekti tulee perustella hyvin. Tavoitteet määritellään työyhteisön ulkopuolella, esimerkiksi johtajien toimesta. Omaehtoinen projekti taas nousee työyhteisön omasta toiminnan kehittämistarpeesta. Se on yleensä konkreettinen ja lähellä arkipäivän työskentelyä. (Paasivaara ym. 2008, 10–11.)

Projekti toteutuu prosessimaisesti ajatuksella: suunnittelu, toteutus, päättäminen, sulauttaminen ja arviointi. Projektisuunnitelma on vaiheista tärkein. Se on johtamisen työväline, yhteistyösopimus ja toimintasuunnitelma. Sitä käytetään mahdollisen rahoituksen hakemiseen. Suunnitelman tulee olla johdonmukainen ja koostua toisiaan tukevista asioista. Siinä kuvataan, millainen projekti on kyseessä, mikä tarve sille on ja mitä sillä tavoitellaan. Suunnitelmaan sisältyy aikataulutus, resurssit ja ajatellut lopputulokset. Lisäksi siihen sisällytetään arviointisuunnitelma. Päättämisvaiheessa tiedotetaan tuloksista kaikille ja lopetetaan projektin tehtävät. Käsitteestä sulauttaminen voidaan käyttää myös termejä jalkautuminen ja juurruttaminen. Tässä vaiheessa on tarkoitus siirtää toiminnan tulokset osaksi käytäntöä. (Paasivaara ym. 2008, 125–126, 137–139.)

## 2.2 Hyvä kirjallinen ohje

Hyvä kirjallinen ohje tarkoittaa erilaisia kirjallisia ohjeita tai oppaita, joiden sivujen pituus voi vaihdella yhdestä useampaan sivuun. Kun ohjeet ovat kirjallisessa muodossa esimerkiksi kansiossa, voivat opiskelijat tai henkilökunta tukeutua niihin ja tarkistaa niistä päivitettyä tietoa. Hyvässä kirjallisessa ohjeessa näkyy selvästi se,



mikä on ohjeen tarkoitus ja kenelle se on tarkoitettu. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124, 126–127.)

Hyvä ohje sisältää nykyaikaista tietoa, sen sisältö on tarkkaa ja mielenkiintoista sekä se on helposti luettavaa. Hyvä ohje vaatii toteutuakseen oikeanlaisen kirjasinkoon ja selkeään jaottelun sekä asetelun. Lukemisen ymmärtämistä voidaan helpottaa kuvilla ja taulukoilla. Ohjeessa olevat tärkeät asiat voidaan esimerkiksi korostaa alleviivauksilla tai väreillä. (Kyngäs ym. 2007, 126- 127.)

Hyvästä ohjeesta saadaan jo ensisilmäyksellä selville, mitä aihetta se käsittelee. Lauseiden ja sanojen on hyvä olla lyhyitä ja ytimekkäitä, ettei lukeminen vaikeudu. Kieliasun tulee olla selkeä ja sanat helposti ymmärrettäviä. Ohjeessa on hyvä käyttää aktiivimuotoa. Ohjeisiin kannattaa laittaa tärkein asia ensin, koska se varmistaa että lukija tietää, mikä ohjeessa on tärkeintä. (Kyngäs ym. 2007, 126- 127.)

Oppaan voi kirjoittaa tärkeysjärjestyksessä, aihepiireittäin tai aikajärjestyksessä. Pääotsikko ja väliotsikot kertovat tekstissä käsiteltävät asiat. Kappaleiden pitää olla lyhyitä ja niissä ei saa olla pelkkiä luetteloita. Selkeä ja asianmukainen ulkoasu auttaa tekstin ymmärtämisessä. Tärkeää on, että ohjeen lukeminen on vaivatonta ja annettuja ohjeita noudatetaan. Pelkkien neuvojen antaminen ei ole hyvä keino innoittaa lukijaa. Ohjeen ja oppaan pitää sisältää perusteltua tekstiä. (Hyvärinen 2005, 1769–1772.)

Pääotsikko sisältää ohjeen sisällön ja väliotsikot auttavat tekstin sisällön hahmottamisen. Yhden otsikon alapuolella pitäisi olla pelkästään tekstiä, joka käsittelee samaa asiaa. Kun teksti on tieteellistä, kappaleet ovat yleensä pidempiä. Kappaleet eivät saisi olla yli kymmenen sentin pituisia. Jos luetelmia on paljon, tekstit ovat pidempiä ja ne voivat olla raskaampia lukea. Verbien kannattaa olla aktiivimuodossa, jotta lukijan opastaminen on selkeämpää. Turhien termien ja lyhenteiden käyttämisestä kannattaa välttää, koska se voi vaikeuttaa tekstin lukemista ja ymmärtämistä. Kirjoitusvirheet ja väärin kirjoitettu teksti voi aiheuttaa ärsyyntymistä sekä vaikeuttaa tekstin ymmärtämistä. Monen mielestä ruudulta lukeminen voi olla vaikeampaa kun paperilta, joten on hyvä, että virkkeet ja kappaleet ovat lyhyitä. Jos tietokoneella oleva teksti on tarkoitettu tulostettavaksi, on huomioitava paperin koko ja tekstin asetteleminen. (Hyvärinen 2005, 1769–1772.)

### 2.3 PDF-tiedosto

Aineistojen tallentamiseen tiedostoksi on olemassa erilaisia tallennusmuotoja. PDF-tiedosto eli Portable Document Format on yleinen tiedostomuoto. PDF-tiedoston lukeminen ja tulostaminen onnistuu tietokoneella. PDF-tiedoston ulkoasu pysyy samana kaikissa käyttöjärjestelmissä, mutta esimerkiksi ruudunlukuohjelmaa käyttäville pelkästään PDF-tiedosto ei ole riittävä. Sisällön lukeminen ruudunlukuohjelmalla onnistuu, jos tiedoston osat on merkitty kuten HTML-koodissa. (Korpela 2006.)

## 3 PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA

Koskinen, Lundqvist ja Ristiluoma seurasivat Suomessa asuvien eri-ikäisten ihmisten terveyttä vuosina 2000 ja 2011 tutkimuksessa Tutkimus 2011. Suunterveyttä, hammashoitopalvelujen käyttöä ja hampaiden itsehoitoa koskevat tiedot kerättiin koko maasta haastatteluina ja kyselyinä. Suun kliininen tutkimus tehtiin ainoastaan Helsingin seudulla ja Pohjois-Suomessa. Iensairauksien runsas esiintyminen jo varhaisessa keski-ikässä on huolestuttavan yleistä. Tutkimuksen mukaan 65–74-vuotiaista naisista 81 % ja miehistä 46,8 % pesee hampaat vähintään kaksi kertaa päivässä. Yli 75-vuotiaista naisista keskimäärin 67,8 % pesee hampaansa vähintään kaksi kertaa päivässä ja miehistä keskimäärin 46,5 %. (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2011, 102–107.)

Tutkimus 2011:sta yhtenä osa-alueena oli tutkia kuinka moni tuntee oman suunsa terveyden hyväksi tai melko hyväksi. 65–74-vuotiaista naisista 79,8 % ja miehistä 68,8 % tuntee suunsa terveyden hyväksi tai kohtalaiseksi. Sekä yli 75-vuotiaista naisista 65,9 % ja miehistä 63,5 % tuntee suunsa terveyden hyväksi tai melko hyväksi. Tutkimuksessa kävi ilmi, että joka kuudennelta 65–74-vuotiaalta puuttuvat omat hampaat. Yli 75-vuotiaista miehistä hampaattomia oli 29 % ja naisista lähes puolet. Irrotettavia hammasproteeseja käyttävät 65–74 vuotiaista naisista 47,4 % ja miehistä 48 %. Yli 75-vuotiaista naisista irrotettavia hammasproteeseja käyttää 69,9 % ja

miehistä 60,2 %. Kokoproteeseja käyttää noin 8 % vähemmän väestöstä kuin vuonna 2000. (Koskinen ym. 2011, 102–107.)

65–74-vuotiaista naisista 10,7 %:lla ja miehistä 19,3 %:lla esiintyy kariesta. Yli 75-vuotiaista naisista 23,3 %:lla ja miehistä 50,6 %:lla esiintyy kariesta. Iensairauksia eli sairauksia, jossa ientasku on yli 4 millimetriä syvä, sairastaa 65–74-vuotiaista naisista 58,9 % ja miehistä 79,2 %. Yli 75-vuotiailla naisilla iensairauksia esiintyy 70,5 %:lla ja miehillä 85,3 %:lla. (Koskinen ym. 2011, 102–107.)

### 3.1 Suunterveyden historiaa

Viimeisen vuosisadan aikana naisten ja miesten elinikä on kohentunut, jonka vuoksi ikääntyneiden hampaiden hoito hammaslääkärillä on lisääntynyt. Vuonna 1960 yli 75-vuotiailla ihmisillä oli keskimäärin yksi oma hammas. 1980-luvulla ikääntyneellä omia hampaita oli keskimäärin 4,5 kappaletta ja 2000-luvulla yli 75-vuotiailla omia hampaita oli keskimäärin 9 kappaletta. Vuonna 2008 ikääntyneellä oli keskimäärin 15 kappaletta omia hampaita. 2030 vuoteen mennessä suomalaisten omien hampaiden lukumäärän uskotaan nousevan 165-kertaiseksi vuoteen 1960 verrattuna. (Autti, Le Bell, Meurman & Murtomaa 2008, 676, 715; Oral www-sivut 2015.)

Monia vuosikymmeniä sitten hampaattomuus oli yleistä. Esimerkiksi taloudellisista syistä monet valitsivat hampaattomuuden. Monet nuoret saivat rippilahjaksi tai viimeistään ennen naimisiin menoa hammasproteesit. 1950-luvulla hampaat pestiin keskimäärin kerran viikossa yhteisillä hammasharjoilla, mikä johti ongelmiin suussa. Hammaslääkäreitä oli vähän eikä heidän palveluitaan käytetty helposti. Maalla ei ollut hammaslääkäreitä ollenkaan. Ihmiset eivät välttämättä päässeet kaupunkiin hammaslääkäripalveluihin, koska autot olivat harvinaisia. Hammassäryt ja vaaralliset hammasperäiset tulehdukset olivat monille jokapäiväisiä ongelmia. 1960- ja 1970-luvulla monet halusivat pitää omat hampaansa, mutta tuohon aikaan monet suomalaiset olivat hampaattomia. Näihin aikoihin fluorihammastahnat tulivat kauppoihin, jotka omalta osaltaan vaikutti omien hampaiden pysyvyyteen ja yleiseen suun hyvinvointiin. (Sotamaa 2011.)

Vuonna 1972 tuli voimaan kansanterveyslaki, jonka ansiosta alettiin kehittää suun terveydenhuoltoa. Hampaiden reikiintymisen ennaltaehkäisy ja terveystasvatus olivat huomion keskipisteinä. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2009, 13.) Terveys 2000-tutkimuksessa kävi ilmi, että hammasproteesien kunto ei ollut kovinkaan hyvä. Hammasproteeseista johtuvat ongelmat olivat yleisiä. Suurimmat ongelmat olivat limakalvovauriot sekä hankaluus syödä hammasproteesien huonon istuvuuden vuoksi. (Kaartamo 2011.)

Vuonna 2000 kansanterveyslakiin tehtiin muutos, joka oikeutti kaikki kunnan asukkaat käymään terveystakeskuksen suun terveydenhuollon palveluissa, mistä johtuen kyseisiä palveluita käytettiin enemmän. Hammaslääkäreiden koulutusta on lisätty, joten hammaslääkäreiden palveluja on enemmän saatavilla kuin ennen. Omat hampaat pidetään tänä päivänä niin pitkään kuin mahdollista. Hammasproteesien laatu on nykyään erinomaista ja ne huolletaan ja korjataan säännöllisesti. Omien hampaiden sekä hammasproteesien hoitoon on tarjolla paljon erilaisia apuvälineitä, jotka takaavat hyvän ja turvallisen suun hoidon. (Dahlgren 2012; Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2015, 14.)

### 3.2 Ikäihmisten suunhoidon toteuttamiseen vaikuttavat lait

Terveydenhuoltolain pykälässä 26 selvitetään suun terveydenhuoltoa koskevia asioita. Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyy terveystneuvonta ja terveystarkastukset sekä suusairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito. Laki velvoittaa seuraamaan väestön suun terveyttä ja edistämään sitä. Se oikeuttaa potilaan pääsyn hoitoon ja tarvittaessa ohjaamisen jatkotutkimuksiin ja -hoitoon. Perusterveydenhuollon tulee toimia yhteistyössä erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon ja muun terveydenhuollon kanssa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 26 §.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, eli niin sanotun vanhuspalvelulain, tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Lain tarkoituksena on parantaa ikääntyvien mahdollisuutta osallistua palveluiden kehittämiseen kunnassa. Laki parantaa iäkkään mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja

terveyspalveluja ja ohjausta näiden palvelujen käytössä. (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 1 §.)

### 3.3 Ikäihminen

Sanakirjoista etsittäessä synonyymejä sanalle ikäihminen, tulee vastaan monenlaisia käsitteitä, kuten ikääntynyt, vanhus, eläkeläinen ja iäkäs. Ikäihmistä voidaan kutsua myös käsitteillä seniori ja eläkeikäinen. Kulttuurista riippuen ihmisiä määritellään vanhoiksi eri-ikäisinä ja eri perustein. Suomessa kuitenkin yli 65-vuotias mielletään ikäihmiseksi ja arkikielessä usein käytetään sanaa vanhus. Ilmaisua voidaan kuitenkin pitää loukkaavana, sillä nykyihminen haluaa elää pitkään, muttei tulla vanhaksi eikä halua itseään kutsuttavan vanhukseksi. Vanheneminen on etenevä prosessi, jossa erilaiset biologiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset tapahtuvat eri aikaan ja etenevät eri nopeudella. Toimintakyvyn ja terveyden heikkeneminen on hyvin tyypillistä. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 43; Heikkinen & Rantanen 2008, 88; Ylä-Outinen 2012, 23.) Tässä projektissa käytetään käsitettä ikäihminen, koska se on neutraali ilmaisu, eikä se herätä paheksuntaa.

Hoitotieteen näkökulmasta ikäihmisiin kuuluu palveluiden tarvitsijoita ja käyttäjiä erilaisista ryhmistä. Ikäihmiset eivät siis ole yhtenäinen ryhmä, vaan joukko eri-ikäisiä miehiä ja naisia 65-vuotiaista yli sadan vuoden ikäisiin. Ikäihmisiin luetaan terveet ja hyväkuntoiset, mutta myös ne ikäihmiset, joiden toimintakyky on heikentynyt. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 7, 42.) Ikäihmisiin liittyvää tieteenalaa kutsutaan gerontologiaksi. Gerontologia tutkii vanhenemistä sekä vanhuutta ja pyrkii selvittämään, millä tavalla ihminen ja muut lajit muuttuvat ikääntyessään, mikä määrää elämän pituutta, millaisia seurauksia vanhenemisella on, mitkä eri tekijät säätelevät vanhenemiseen sisältyviä muutoksia ja miten näihin tekijöihin voitaisiin vaikuttaa. (Heikkinen & Rantanen 2008, 16.)

Ikäihmisten määrä ja osuus väestöstä lisääntyy maassamme koko ajan (Heikkinen & Rantanen 2008, 51). Ikäihmiset saattavat olla hyväosaisia tai syrjäytyneitä ja heidän sosioekonominen asemansa vaihtelee. Myös heidän etniset taustansa voivat olla erilaisia. Ikäihmisiä yhdistää iän mukanaan tuomat muutokset. Näitä ovat lieväasteinen

fyysinen toimintakyvyn heikkeneminen, psyykkisen haavoittuvuuden lisääntyminen, ulkoisten vaikutteiden omaksumisen vaikeutuminen, yksilöllisten luonteenpiirteiden korostuminen sekä lähimuistin ja mieleenpainamiskyvyn heikkeneminen. Ikäihmisillä myös aistitoiminnot heikkenevät ja sairauksia ilmaantuu enenevässä määrin. Kuitenkin ainoastaan stressitilanteissa normaali ikääntyminen haittaa toimintakykyä. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 42–43.)

Ihmisen ikääntyessä suussa tapahtuu biologisia muutoksia kuten huulten ihon ja suun limakalvojen ohenemista, ihon kimmoisuuden vähentymistä, hampaiden leukaluihin kiinnittyvien säikeiden jäykistymistä sekä hampaiden purentavoiman heikkenemistä. Hampaita myös irtoaa, hampaisiin joudutaan laittaman paikkoja, hampaita joudutaan mahdollisesti poistamaan sekä hampaat saattavat pidentyä, koska suuhun tulee ienmuutoksia. Ikääntyessä ihonalainen rasvakudos vähenee, joka aiheuttaa muutoksia ulkonäössä. Hampaattomuus aiheuttaa kasvojen alueen muutoksia kuten leuan kärjen ja leukaperien korostumista. Ienharjanteen kutistuessa suupohja nousee ylöspäin. Suun ympärillä oleva ihon kimmoisuus heikkenee, joka johtaa ryppyjen ja poimujen lisääntymiseen sekä syvenemiseen. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 231–233; Keskinen 2009.)

### 3.4 Suunhoito

Suunhoito tarkoittaa hampaiden harjauksen lisäksi myös ikenien, limakalvojen, hampaidenvälien ja kielen puhdistusta. Hampaidenhoidon ohjaamisen tulee olla säännöllistä ja yksilöllistä. (Maunula & Missilä 2009, 2.) Suunhoidon tarkoituksena on hyvän olon lisääminen, syömisen helpottaminen, terveyden ylläpitäminen sekä sosiaalisen kanssakäymisen edistäminen (Helsingin kaupungin [www](http://www.helsinki.fi)-sivut 2009, 3).

Ikäihmisten suunhoidossa on haasteita. Näitä tuo muun muassa suussa olevat sairaudet, hampaattomuus, yleissairaudet ja lääkitykset. Varsinkin yli 75-vuotiailla voi esiintyä ongelmia syömisessä, joka voi johtua makuaistin heikkenemisestä, hampaattomuudesta tai hammasproteesien huonosta istuvuudesta. Hampaattomilla jotka eivät käytä hammasproteeseja voi esiintyä nielemisvaikeuksia. (Nihtilä 2014.)

Ikääntyneen hammashoidon tärkeimmät tavoitteet ovat suun alueen oireiden ja vai-vojen lievittäminen. Tavoitteena on myös suunterveyden ja -toimintakyvyn parantaminen ja haittatekijöiden poistaminen parentaelimistöstä. Tärkeää on huolehtia suun ja hammasproteesien puhtaudesta, koska puhtaudella ennaltaehkäistään reikien syntymistä ja erilaisia suutulehduksia. On tärkeää, että oireettomat tulehdukset suussa havaitaan välittömästi, jotta ne voidaan hoitaa viipymättä. Varhainen diagnoosi, kariksen riskin arviointi ja asianmukaisen hoidon suunnittelu ehkäisevät isojen toimenpiteiden ja vakavien sairauksien vaaraa. Ennaltaehkäisy on myös taloudellisesti kannattavaa. Suun alueen säännölliset terveystarkastukset tulee tehdä suuhygienistillä, hammaslääkärillä tai erikoishammasteknikolla, vaikka ei ikääntyneellä olisikaan enää omia hampaita. (Autti ym. 2008, 719; Keskinen 2009 a.)

#### 3.4.1 Suunhoidon toteuttamiseen tarvittavat välineet

Suuhygieniä koostuu suun, kielen, hampaiden ja niiden välipintojen puhdistamisesta sekä hampaattoman suun ja hammasproteesien puhdistuksesta. Suunhoitovälineitä on nykyään saatavilla runsaasti ja monipuolisesti. Välineet valitaan hoidettavan suun ja hampaiden anatomian sekä käden motoriikan perusteella. Erilaisten suunhoitoaineiden käyttö tukee suun ja hampaiden puhdistusta sekä niiden terveyden ylläpitämistä. (Heikka ym. 2009, 60.)

Hammasharjoja on markkinoilla runsaasti ja valinnassa tuleekin kiinnittää huomiota sen kokoon, harjan pehmeuteen, taipuisuuteen ja varren ominaisuuksiin. Hyvin valittu ja sopivan kokoinen hammasharja auttaa puhdistamaan myös poskihampaiden takapinnat. Hyvän hammasharjan tunnistaa pehmeistä ja taipuisista harjaksista sekä harjasosan kärjessä olevista pitkistä harjaksista, joiden tarkoitus on helpottaa takimmaisten hampaiden puhdistusta. Hammasharjanvarren on oltava riittävän tukeva ja käteen sopiva, sillä se helpottaa harjan liikuttamista suussa. Joustava varsi vähentää ienrajaan kohdistuvaa rasitusta ja näin ollen harjausvaurioiden syntymistä. Ikäihmisillä tukevampi ja halkaisijaltaan suurempi harjanvarsi usein helpottaa harjasta kiinnittämistä, jos käden motoriikka on heikentynyt. (Heikka ym. 2009, 64–65.)

Erikoisharjat ovat tarkoitettu helpottamaan suun puhdistusta tilanteissa, joissa puhdistus on jostakin syystä vaikeutunut. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi suun alueeseen kohdistuneet kirurgiset toimenpiteet tai erittäin herkkä suu. Valikoimista löytyy muun muassa erittäin pehmeillä harjaksilla varustettuja hammasharjoja ja ienrajaharjoja. Ienrajaharjan erikoisuus on kahdessa rivissä olevat pehmeät harjakset, joilla saadaan puhdistettua herkäät ienrajat tarkasti. Valikoimista löytyy myös niin sanottu soloharja, jossa harjakset ovat vain harjasosan päässä. Sen käyttöä suositellaan vaikeampien alueiden kuten kruunujen, siltojen ja takimmaisten hampaiden puhdistukseen, sekä silloin kun hampaisto on ahtautunut tai kallistunut. Monitasoharjat puhdistavat monta hampaan pintaa kerralla, joka tehostaa ja nopeuttaa puhdistusta hoitotyössä. Se myös poistaa monitasoisuutensa ansiosta plakkia tehokkaasti. Hammasproteesien puhdistukseen löytyy siihen tarkoitettuja hammasproteesiharjoja. (Heikka ym. 2009, 66, 80; Komulainen 2011.)

Sähköhammasharja on oikein käytettynä tehokas ja hellävarainen puhdistusväline ja se soveltuu kaikille. Erityisesti sen käytöstä hyötyvät henkilöt, joilla on vaikeuksia suuhygienian toteuttamisessa, joiden käden motoriikka on heikentynyt ja joilla on motivaatio-ongelmia suunhoidon toteuttamisessa. Sähköhammasharjaa valitessa tulee kiinnittää huomiota harjaspään kiinnittämisen sujuvuuteen, käynnistyskytkimen toimintaan ja eri käyttäjille tarkoitettujen harjaspäiden valintaan. Myös runko-osan käteen sopivuus tulee huomioida sähköhammasharjaa valitessa. Oikea käyttötapa on tärkeä muistaa sähköhammasharjalla hampaita puhdistettaessa. Sitä tulee käyttää rauhallisesti ja kuljettaa järjestelmällisesti hammas hampaalta. Harjausliikettä ei tehdä omalla kädellä vaan liike tulee sähköhammasharjasta. Harjaa ei saa myöskään painaa liian kovaa hammaspintaa vasten. Useissa malleissa onkin turvamekanismi, joka pysäyttää harjausliikkeen, jos harjaa painetaan liian kovaa. (Heikka ym. 2009, 68–69.)

Sormihammasharjoja voidaan käyttää, jos tavallisen hammasharjan pitäminen kädessä on vaikeutunut. Sormeen pujotettavalla, pehmeällä silikoniharjalla voi puhdistaa hampaat ja herkäät suun limakalvot. (Paavola, Lahtinen, Ainamo, Eerikäinen, Eerola, Huhtala, Nordblad, Rantala, Remes-Lyly & Siukosaari 2003, 37.) Sormisuojat suojaavat suunpuhdistusta toteuttavan sormia toimenpiteen aikana. Suunavaajat auttavat



pitämään iäkkään suuta auki, jotta suun ja hampaiden puhdistaminen onnistuu henkilöiltä, joilla on vaikeuksia tällä alueella. (Komulainen 2011.)

Hampaiden välipintojen puhdistamiseen käytetään hammaslankaa, -tikkua tai hammasväliharjaa. Hammasvälien puhdistamisapuvälineiden valintaan vaikuttaa henkilön käden motoriikka sekä hampaiden välitila, eli onko välit ahtaat vai väljät. Ahtaisiin valitaan hammaslanka, väljempiin soveltuu hammastikku tai väliharja. Hammaslankaa on olemassa sekä vahattuna että vahaamattomana. Lanka voi olla litteä, pyöreä, teippimäinen tai valmis superfloss-lanka. Superfloss-lanka on noin 30 cm pitkä lanka, jonka keksiosa on superlonia ja langan toinen pää on muovitettu neulamaiseksi, jolloin sen vieminen hammasväliin on helpompaa. Vahattu lanka liukuu hammasväleissä paremmin kuin vahaamaton. Litteä teippimäinen lanka valitaan ahtaisiin hammasväleihin ja väljempiin sopii kostuessaan laajeneva hammaslanka. Markkinoilla on myös hammaslangan kuljettajia ja moottoroituja hammaslangan kuljettajia, joilla puhdistus on kätevää ja helpompaa. (Heikka ym. 2009, 74–75.)

Hammaslankaa otetaan noin 45 cm pätkä ja se kierretään löysästi keskisormien ympärille. Sormien väliin jätetään 5 cm vapaata lankaa. Lankaa pidetään kireällä peukaloiden ja etusormien välissä ja se viedään sahaavin edestakaisin liikkein hampaiden välistä iennystyn viereen ientaskunpohjaan asti. Langan käytössä tulee huomioida varovainen vienti hammasväliin, jottei ien vaurioidu. Hammaslanka kiinnitetään kunkin hampaan ympärille c-kirjaimen muotoon ja sitä liikutetaan ylä- ja alasuunassa sekä edestakaisin hampaan pintaa vasten myös ien rajan alla. (Heikka ym. 2009, 74–75.)

Hammastikku on poikkileikkaukseltaan kolmion mallinen. Saatavilla on erikokoisia, mallisia ja erilaisista materiaaleista valmistettuja tikkuja. Puiset hammastikut ovat pehmeämpiä ja leveämpiä kuin muoviset. Hammastikku ei saa olla pyöreä, sillä se ei puhdistaa hampaiden kolmionmallista välitilaa. Hammastikun käytössä hammasvälin tulee olla riittävän suuri, jotta tikun kärki mahtuu hampaiden välistä suun sisäpuolelle. Puisen tikun voi kastella ennen käyttöä, jolloin siitä tulee sitkeämpi ja se ei katkea tai rikkoonnu niin helposti. Hammastikusta pidetään keskeltä tukevasti kiinni ja se viedään hammasväliin leveämpi kanta ientä vasten ja hangataan kunkin välin hampaiden pintoja useita kertoja. (Heikka ym. 2009, 75, 77.)

Hammasväliharjaa suositellaan käytettäväksi henkilöille, joilla on suurehko tai avoin hampaiden väli. Esimerkiksi ikääntyessä usein hammasvälit suurenevat. Väliharjan harjaosa on suippeneva tai sylinterin muotoinen ja harjakset ovat erittäin ohuet. Hammasväliharja muistuttaa pientä pulloharjaa. Valikoimasta löytyy erikokoisia, muovista tai metallista valmistettuja harjoja. Hammasväliharjaa käytetään samalla tavalla kuin hammastikkua. Tulee kuitenkin muistaa, että väliharjaa ei saa käyttää ahtaaseen hammasväliin, sillä se vaurioittaa kaula-alueen hammaspintaa. Metallipintaista taas ei tule käyttää implanttihampaiden puhdistukseen, sillä metalliosa saattaa naarmuttaa sen pintaa. (Heikka ym. 2009, 77–78.)

Kielen puhdistaminen hampaiden ja hammasvälien lisäksi on tärkeää, koska kielen pinnalla oleva valkoinen kate on samaa bakteeripeitettä kuin hampaissa. Kieli puhdistetaan pehmeällä hammasharjalla, pienen lusikan uurrepuolella tai hammasharjalla, jossa on mukana kielenpuhdistin. Saatavilla on myös erityisiä kaapimia kielen puhdistamiseen. Kielen puhdistamisen apuvälineen kulkusuunta on nielusta kielenkärkeä kohti ja lisänä puhdistuksessa käytetään lämmintä vettä, sillä se auttaa irrottamaan bakteeripeitteen. (Heikka ym. 2009, 88.)

Hammastahnat sisältävät monia ainesosia, joilla pyritään vaikuttamaan sen makuun, puhdistustehoon, bakteerien toiminnan ehkäisyyn, kosteuttavaan vaikutukseen sekä säilyvyyteen. Hampaiden puhdistukseen voidaan käyttää fluoria sisältäviä, fluorittomia tai erikoishammastahnoja. Erikoistahnoissa on fluorin lisäksi jokin ainesosa, jolla pyritään esimerkiksi estämään vihlontaa tai vaalentamaan hampaita. Hammastahnaa valitessa tulee siis perehtyä tuoteselosteeseen, jossa mainitaan kaikki hammastahnan sisältämät aineet. Proteesihampaille on omat tahnansa, jotka poikkeavat normaaleista hammastahnoista muun muassa siinä, ettei niissä ole hankaavia ainesosia. (Heikka ym. 2009, 68–69.)

Nykysuositusten mukaan hammastahnan tulisi sisältää riittävä määrä fluoria ja harjauksen tulee olla säännöllistä, jotta reikiintyminen estetään mahdollisimman tehokkaasti. Fluori vähentää kiilteen mineraalien liukenemistä, estää plakin bakteereiden hapontuottoa ja edistää kiilteen kovettamista. Aikuisten, myös ikäihmisten hammastahnan fluoripitoisuuden tulee olla 1450 ppm (0,145 %), jotta se pystyy ehkäisemään reikiintymistä. Ksylimitolipitoisilla hammastahnoilla on myös reikiintymistä ehkäisevä

vaikutus, sillä se lisää syljen eritystä ja estää syljen pH:n laskua. Suuri ksylitolipitoisuus (10–20 %) estää kariesta aiheuttavien mutans-streptokokkibakteerien toimintaa. (Heikka ym. 2009, 69–70.)

Fluorittomia tahnoja suositellaan henkilöille, joilla on vain implanttihampaita, herkkä suu tai jotka asuvat runsaasti fluoria sisältävän pohjaveden alueella. Fluoria ei tarvita implanttihampaan puhdistukseen, koska fluori on tarkoitettu luonnonhampaan kiilteen vahvistamiseen. Se voi myös aiheuttaa korroosiota implantin pintaan. Herkästä suusta kärsivät saattavat taas hyötyä fluorittomasta hammastahnasta, koska se ei sisällä myöskään natriumlauryylisulfaattia eli ainetta joka fluorihammastahnassa tehostaa plakin poistoa, fluorin vaikutusaikaa ja lisää tahnan vaahtoavuutta. (Heikka ym. 2009, 69–71.)

Tarjolla on useita suunhoitoon tarkoitettuja suuvesiä, joiden valintakriteerinä voidaan käyttää tutkimusnäyttöä tuotteen hyödyllisyydestä. Markkinoilta löytyy useita fluoria ja alkoholia sisältäviä suuvesiä, joiden hyödyllisyyttä ei ole tutkimuksissa vahvistettu ja hyöty saattaa olla lähinnä kosmeettinen. Klooriheksidiiniä sisältävää suun huuhteluliuosta voidaan todistetusti käyttää tilapäisesti proteesin aiheuttamassa suutulehduksessa suuhygienian tehostamiseen tai mekaanisen harjauksen tilalle, jos sitä ei jostain syystä voida suorittaa. (Heikka ym. 2009, 84–85.)

Suunhuuhteluliuoksia käytetään vain hammaslääkärin määräyksestä. Tarkemmat ohjeet antaa hammaslääkäri, mutta yleinen käyttösuositus on, että noin 10 ml:llä liuosta huuhdellaan suuta minuutin ajan kahdesti päivässä kahden viikon ajan. Ainetta ei saa niellä vaan purskutuksen jälkeen se syljetään pois. Maitotuotteita ei tule käyttää tunteja ennen eikä kahteen tuntiin tuotteen käytön jälkeen, sillä ne heikentävät klooriheksidiinin tehoa. Klooriheksidiinikuurin aikana hampaat puhdistetaan ilman hammastahnaa, sillä tahnan sisältämä natriumlauryylisulfaatti estää myös klooriheksidiinin vaikutusta. Klooriheksidiini saattaa aiheuttaa allergisia reaktioita ja erilaisia haittavaikutuksia. Näistä yleisimmät ovat hampaiden värjäntyminen sekä makuhäiriöt hoidon alussa. (Heikka ym. 2009, 84–85.)

Antimikrobinen entsyymisuuvesi on alkoholiton ja se sisältää luonnollisia antimikrobiaineita, jotka suojaavat suuta. Ne toimivat samalla tavalla kuin syljen omat vastaa-

vat proteiinit. Antimikrobinen entsyymisuuvesi onkin tarkoitettu ensisijaisesti vähentyneestä syljenerityksestä kärsiville rajoittamaan muun muassa bakteerien kasvua sekä aftoista kärsiville. Suuvesi sisältää hampaiden reikiintymistä estävää fluoria, ksylitolia ja kalsiumia ja se ei sisällä vaahto- tai väriaineita ja on näin ollen miedon makuinen. Allergikkojen tulee kuitenkin huomioida, että tuotteessa on valmistusvaiheessa käytetty maitoa ja kananmunaa. (Heikka ym. 2009, 85.)

Olemassa on myös amiinifluoridia ja tinafluoridia sisältäviä suuvesiä, jotka ehkäisevät ientulehdusta aiheuttavien bakteerien kasvua ja siten suun tervehtymistä ilman alkoholia. Tehoaineet tekevät hampaisiin jääneen plakin toimintakyvyttömäksi ja estävät uuden plakin muodostumista. Tällöin ärtyneillä ikenillä on aikaa toipua. Amiin- ja tinafluoridia sisältävästä suuedestä on hyötyä erityisesti osaproteesien ja siltojen käyttäjille. Alkoholia ja fluoria sisältävät suuedet saavat aikaan raikkaan maun suussa. Eteerisiä öljyjä kuten tymollia, eukalyptolia ja mentolia sisältävät suuedet vähentävät bakteerien kasvua etenkin hammasväleissä. Sinkkikloridia sisältävä suuvesi taas estää hammaskiven muodostumista. Alkoholin ja suolan yhdiste estää bakteerien kiinnittymistä ja kasautumista hampaan pintaan. Suuvesiä tulisi purskutella kahdesti päivässä noin 30 sekunnin ajan ja huuhtelun jälkeen syömistä ja juomista tulisi välttää puolen tunnin ajan. Suuvesien sivuvaikutuksina voi ilmetä kielen tunnottomuutta, makuhäiriöitä, polttavaa tunnetta suussa ja kuivan suun tunnetta, mutta oireet vähenevät hoidon jatkuessa. (Heikka ym. 2009, 85–86.)

Antimikrobinen suun kosteusgeeli auttaa suojaamaan kuivia ja arkoja suun limakalvoja ja ikeniä. Se sisältää aloe veraa ja ksylitolia sekä samoja ainesosia kuin suun puolustusta lisäävät antimikrobinen suuvesi ja hammastahna. Tuote on erinomainen kuivasta suusta, aftoista ja vähentyneestä syljenerityksestä kärsiville henkilöille. Geeliä annostellaan 2–3 kertaa päivässä kielen kärjelle, jolla se levitetään suun limakalvoille, jolloin puhuminen, nieleminen ja muut suun toiminnot helpottuvat. Geeliä voi levittää osa- tai kokoproteesin sisäpinnalle pari kertaa päivässä, jolloin se muodostaa antimikrobisen ja limakalvojen soluja suojaavan "patjan" proteesilevyn ja kuivan limakalvon välille. (Heikka ym. 2009, 86–87.)

Klooriheksidiinigeelillä harjaus vähentää suun mutans-streptokokkin määrää ja sitä suositellaan henkilöille, joilla syljen bakteerimäärä on huomattavan korkea. Tuotteen

kariesta ehkäisevästä tehosta ei kuitenkaan ole näyttöä. Kuten klooriheksidiiniä sisältävän suuveden myös geelin kanssa tulee välttää maitotuotteiden nauttimista tuntia ennen ja jälkeen tuotteen käytön. Myös fluoria sisältävän hammastahnan ja -geelin käytön välillä tulee olla muutaman tunnin tauko. (Heikka ym. 2009, 86–87; Vestehus Strand 2011, 38.)

Antiseptisiä tabletteja käytetään lyhytaikaiseen, paikalliseen tukihoitoon suun ja nielun lievissä infektioissa, mutta ne eivät korvaa mekaanista suun ja hampaiden puhdistusta. Suun desinfiointiin tarkoitettut imeskelytabletit sisältävät usein sokeria ja voivat olla hyvinkin happamia, joten niiden käyttöä suositellaan vain lyhyeksi aikaa. Maitohappobakteeri- eli probioottitabletit taas tasapainottavat suun bakteeristoa ja vahvistavat suun omia puolustusmekanismeja sekä ehkäisevät mutans-streptokokkien kasvua. Tutkitusti on todistettu, että ne myös vähentävät plakin ja ientulehduksen muodostumista. Probiootti-imeskelytabletit sopivat hyvin iäkkäille ja niiden annostus on yksi tabletti vuorokaudessa. Tabletti otetaan hampaiden harjauksen jälkeen ja annetaan sulaa hitaasti suussa, jotta hyödylliset bakteerit pääsevät vaikuttamaan. (Heikka ym. 2009, 88.)

### 3.4.2 Omien hampaiden, osa- ja kokoproteesien puhdistus

Omien hampaiden ollessa suussa, suun puhdistus tulee toteuttaa kaksi kertaa päivässä, aamuin illoin, hampaiden ja ikenien terveyden ylläpitämiseksi. Hampaiden välipinnat tulisi puhdistaa kaksi kertaa viikossa ja kieli aina tarvittaessa. Aamulla harjaus tapahtuu ennen aamupalaa, jotta aamupalalla nautittavat happamat tuotteet kuten tuorehedu eivät lisää harjauksen hankaavaa vaikutusta. Oikea harjaustekniikka on avainasemassa puhdistuksen onnistumisessa. Hammasharjaa pidetään kiinni kevyellä kynäotteella, 45 asteen kulmassa hampaan pintaan nähden. Harjaus aloitetaan alahampaiden sisäpinnalta järjestelmällisesti liikuttaen hammasharjaa kevyesti, lyhyin edestakaisin ja pyörivin liikkein pitkin hammasrivää muutama hammas kerrallaan edeten. Ylähampaiden harjaus tapahtuu samalla tavalla. Ala- ja yläetuhampaiden sisäpinnan puhdistaminen tapahtuu harjan kärkiosalla harjan ollessa pystyasennossa. Hammasharjan ollessa 45 asteen kulmassa, se poistaa bakteeriplakin myös ienrajoista. Oleellista harjauksessa on järjestelmällisyys, riittävä harjausaika eli noin kaksi

minuuttia ja liiallisen voimankäytön välttäminen, jottei harjausvaurioita syntyisi. Fluoripitoinen hammastahna tehostaa puhdistamista ja puhdistamisen lopuksi suuta purskutellaan tahnaseoksella. Suuta ei huuhdella harjauksen loputtua, vaan ylimääräinen tahna sylkäistään pois. Näin varmistetaan syljen ja hampaiden välipintojen riittävä fluoripitoisuus ja reikiintymisriskin väheneminen. (Heikka ym. 2009, 61–63.)

Hampaattoman suun puhdistaminen päivittäin on tärkeää. Erityisesti hampaattomilla kokoproteeseja käyttävillä on suussa mikrobeja, jotka altistavat suutulehduksille ja ovat samanlainen riski yleisterveydelle kuin hammastulehduksetkin. Puhdistamiseen kuuluu kielen, limakalvojen, poskien poimujen ja suulaen puhdistaminen joko pehmeällä hammasharjalla tai tarvittaessa kostutetulla sideharsotaitoksella. Puhdistukseen käytetään joko vettä tai antimikrobista entsyymisuuvettä. (Heikka ym. 2009, 89; Multanen 2010, 17.)

Hammasproteesien kunto ja istuvuus tulee tarkistuttaa säännöllisesti joko hammaslääkärillä tai erikoishammasteknikolla. Vanha ja huokoinen akryyliproteesi altistaa sienikasvustolle, liian löysä proteesi heikentää sen pysyvyyttä ja purentakykyä, rikkoutunut proteesi taas saattaa aiheuttaa hankaumia ja haavoja suuhun. (Heikka ym. 2009, 79.) Hammasproteesi tulisi tarkastuttaa ja huoltaa vuoden välein, pohjata 2-3 vuoden välein ja uusia 5-10 vuoden kuluttua. Hammasproteesista huolehtiminen ehkäisee suusairauksia ja parantaa jo syntyneitä vaurioita. (Erikoishammasteknikkoliiton [www-sivut](http://www.sivut) 2015.)

Osa-, koko- ja kiskokiinnitteisten hammasproteesien puhdistus tapahtuu harjauksen osalta samalla tavalla kuin omien hampaidenkin. Harjauksessa tulee kuitenkin kiinnittää huomiota erityisesti hammasproteesin suun limakalvoja vasten tuleviin osiin ja huolelliseen huuhtomiseen. Puhdistukseen käytetään hammasproteesiharjaa, hammasproteesin puhdistukseen tarkoitettua ainetta tai käsin pesuun tarkoitettua astianpesuainetta ja haaleaa vettä. Normaali hammastahna ja liian kova harja naarmuttavat hammasproteesien pintaa, jolloin proteesi värjäytyy ja sen pinnasta tulee kasvupaikka suun bakteereille. Osaproteesin metalliset kiinnityspinteet puhdistetaan varoen, jotta ne eivät väännä. Hammasproteeseja pestessä harjaus kannattaa tehdä vedellä täytetyn astian yläpuolella, jottei se rikkoonnu tippuessaan. Hammasproteesit tulee puhdistaa myös aina ruokailujen jälkeen huuhtomalla. Niiden puhdistamiseen voi-

daan käyttää myös puhdistustabletteja, jotka poistavat värjäytymiä ja plakkia. Ne liuotetaan veteen, minkä jälkeen proteesi upotetaan liuokseen 5-15 minuutiksi tai koko yöksi. Uputuksen jälkeen proteesi huuhdellaan huolellisesti ennen suuhun laittoa. (Heikka ym. 2009, 79–82.)

Hammasproteesien käyttäjän olisi hyvä pitää taukoja hammasproteesin käytöstä, jotta suun limakalvot saavat levätä. Tällöin sylki pääsee huuhtelemaan ja voitelemaan proteesin alla olevaa limakalvoa. Puhtaat proteesit säilytetään kuivana puhtaassa rasiassa, sillä puhtaalle ja kuivalle pinnalle suun bakteerit eivät tartu. Vaihtoehtoisesti ne voi laittaa puhdistustablettiliuokseen. (Heikka ym. 2009, 80.)

Hammasimplanttikruunun ja -sillan puhdistaminen tapahtuu päivittäin huolellisella harjauksella sekä hammasvälitilan ja -osan alueen puhdistuksella joko hammaslangalla tai muovisella väliharjalla. Puhdistukseen voidaan käyttää samoja välineitä kuin luonnon hampaiden puhdistamisessa ja siinä kiinnitetään erityistä huomiota plakkia herkästi kerääviin paikkoihin kuten ienrajoihin. Hampaattomaan suuhun tehdyn sillan puhdistamisessa ei tarvita välttämättä tahnaa lainkaan. Mikäli tahnaa kuitenkin käytetään, tulee sen olla fluoritonta ja geelimäistä, jotta implantin pinta ei naarmuunnu ja siihen ei tulisi korroosiota. (Heikka ym. 2009, 82–83.)

### 3.4.3 Yksin asuvan ja vanhainkodissa asuvan ikäihmisen suunhoito

Omaisilla on tärkeä rooli ikääntyneen suunhoidossa. He voivat muun muassa hankkia ikääntyneelle suunhoitovälineitä, jos hän ei itse pysty. Omaisen tulee tarkkailla, että ikääntynyt syö monipuolista ravintoa sekä muistuttaa käymään suun terveystarkastuksissa ja hoidattamaan hammasproteesit säännöllisesti. (Heikka ym. 2015, 154.)

Ikääntyneellä riittämättömään suun omahoitoon vaikuttaa motoriikan heikentyminen kuten käsien liikerajoitukset, kongitiivisten taitojen heikentyminen esimerkiksi muistin heikentyminen, näön huonontuminen, yleissairaudet sekä sosiaalinen eristäytyminen. Se voi johtua psyykkisestä sairaudesta kuten masennuksesta, joka voi johtaa suunhoidon kiinnostuksen puuttumiseen ja laiminlyöntiin. Ikääntyneellä saattaa olla kuulo alentunut, jonka vuoksi suunhoito- ohjeet tulee antaa myös kirjallisesti, koska

hän voi kuulla tai ymmärtää ohjeet väärin, jos ne kerrotaan vain suullisesti. Tasapainon heikentyminen saattaa vaikeuttaa suunhoitoa. Käden alueen vamma tai kasvojen halvaus voi vaikeuttaa suun puhdistusta. Ikääntyneellä saattaa olla erilaisia esteitä hammaslääkäriin menemiselle, kuten hammaslääkäripelko, pelko kustannusten suuruudesta sekä liikkumisvaikeuksia. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 244–245; Keskinen 2009 a; Nihtilä 2014.)

Ikääntynyt ohjataan kotipalvelun piiriin, jos hän ei pysty huolehtimaan itsestään. Ennen kotipalvelun saamista ikääntyneelle tehdään toimintakyvyn ja avun tarpeen kartoitus. Jokaiselle kotipalvelun piirissä olevalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, johon merkitään myös suunhoidon suunnitelma. Siihen merkitään suun, hampaiden ja hammasproteesien puhdistus ja tarvittava mahdollinen apu esimerkiksi omahoitajalta. Kotipalvelun hoitajat tarkkailevat ikäihmistä kokonaisvaltaisesti, mutta kiinnittävät huomiota myös suunpuhdistukseen sekä ravitsemuksen onnistumiseen. He myös tarvittaessa ohjaavat hammaslääkäriin tai suuhygienistille. (Heikka ym. 2015, 154–155.)

Laitoshoitoon tulevalle tehdään suun terveydentilan tarkistus sekä varmistetaan, jotta suusairaudet tai – ongelmat eivät aiheuta jonkun yleissairauden hoitotasapainon horjumista. Jokaiselle tehdään yksilöllinen suunnitelma suunhoidosta. Suunhoito kuuluu jokapäiväiseen perushoitoon. Hoitajan täytyy huolehtia osaltaan potilaan suunhoidosta ja -terveydestä, kuten esimerkiksi ohjata ja auttaa tarvittaessa suunpuhdistuksessa sekä antaa monipuolista ruokaa sekä tarkkailla, että potilas juo tarpeeksi. (Heikka ym. 2015, 155–156.) Ikääntyneiden suunhoitoon negatiivisesti vaikuttaa hoitohenkilökunnan ajan ja tiedon puute (Suslick 2012). Noora Kantola Oulun seudun ammattikorkeakoulusta on tehnyt kyselyn Kuntayhtymä Kaksineuvoisen hoitolaitokseen, jossa kysyttiin muun muassa autettavan potilaan suunhoidosta, hoitohenkilökunnan valmiuksista hoitaa potilaan suu sekä hoitajien näkemystä suunhoitoon koskevista kehittämistarpeista. Kyselyssä kävi ilmi, että hoitajilla on välinpitämätön asenne ikäihmisten suunhoitoa kohtaan. (Kantola 2012.)

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelua, kotisairaanhoidoa ja muita tukipalveluita, jotka tukevat pidempään kotona asumista. Laitoshoito tarkoittaa ympärivuorokautista hoitoa ikääntyneille, jotka eivät pärjää enää kotona. (Porin www-sivut 2015.) Ihmi-



sen ikääntyessä avuntarve korostuu. Sekä fyysinen, että henkinen toimintakyky voi muuttua ja avuntarve lisääntyy. Ikääntyviä hoitavilla pitää olla kunnioittava ja arvokas asenne ikääntyneitä kohtaan. Hoitajien tulee ottaa huomioon ikääntyneen mielihiteet hoidosta ja olla tietoisia ikääntymiseen liittyvistä asioista. Ikääntyneiden suunhoito on jäänyt erilaisten sairauksien ja muun perushoidon myötä taka-alalle. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 13, 227–228.)

Suunhoidossa kannustetaan oma-aloitteisuuteen, koska se auttaa myös toimintakyvyn ylläpitämisessä. Asiakas hoitaa itse suun ja mahdolliset hammasproteesit ja tarvittaessa hoitaja ohjaa ja avustaa. On tärkeää kuunnella asiakkaan suuntuntemuksia, koska limakalvot voivat olla kipeät. Suuta on hoidettava varmoin, mutta hellin ottein. Ennen suunpuhdistuksen aloittamista suupielet kannattaa kostuttaa vedellä jotta asiakkaan suu aukeaa paremmin, koska suupielet voivat olla kuivat. Suunhoito voidaan tehdä joko istuma- tai makuuasennossa. (Dyer, Elomaa, Halm, Kiskiniemi, Krasniqi, Miettinen, Nikkonen, Pyhtinen, Salonen, Sumina 2009, 18–19; Heikka ym. 2009, 134–135.)

Suunhoidossa tarvittavat välineet ovat kertakäyttökäsineet, suunenä-suojus sekä suojalasit ja hyvä valaistus. Suunhoitovälineet valitaan asiakkaan tarpeiden mukaan, myös sähköhammasharjaa suositellaan käytettäväksi. Suunhyvinvoinnin havainnoinnissa tarkistetaan silmämääräisesti hampaat, niissä olevat mahdolliset reiät sekä lohkeamiset. Limakalvot tarkistetaan niin silmämääräisesti kuin tunnustelemallakin. Tärkeää on limakalvojen värin, mahdollisten ientulehdusten ja muiden muutosten huomioiminen. Kielen tarkastuksessa apuna käytetään sideharsotaitosta, jonka avulla saadaan hyvä ote kielestä, nähdään kielen alle ja sivuosiin. Kielen tarkastuksessa tärkeää on katteiden, värin ja pintamuutosten huomioiminen. Irrotettavat hammasproteesit otetaan pois ja tarkistetaan suu niiden alta sekä hammasproteesien kunto ja puhtaus. Suuhygienistit avustavat tarvittaessa oikeanlaisten suunhoitovälineiden ja -aineiden hankinnassa. Huonokuntoisten potilaiden sekä tajuttomien potilaiden suunhoito on myös tärkeää. Näissä tapauksissa tulee huomioida hellävaraiset otteet sekä suun kostutus tai muiden suun kuivuutta helpottavien hoitojen hyödyntäminen. (Dyer ym. 2009, 18–19; Heikka ym. 2009, 134–135.)

Suunhoidon sujuvuutta ja onnistumista pitäisi arvioida säännöllisesti, jotta mahdolliset ongelmat ja avuntarve löydetään varhain. Hammaslääkärissä tai suuhygienistillä käyntien välit valitaan yksilöllisesti huomioiden asiakkaan suunterveydentila ja muu yleinen terveys. Hoitajan on tärkeää mennä mukaan hammaslääkärikäynneille, jotta mahdolliset uudet hoitosuosituksukset tulevat hoitajien tietoon. Myös omaisille on tärkeää antaa kirjalliset ohjeet suunhoidosta. Jokaisen asiakkaan huoneessa tulee olla yksilölliset suunhoito-ohjeet. Lisäksi jokaisella osastolla tulee olla kuvalliset ohjeet ja opas suunhoidosta sekä suun terveydenhuollon yhteystiedot. On tärkeää, että jokaisella osastolla on suunhoidosta vastaava hoitaja ja muut hoitajat koulutetaan oikeanlaiseen suunhoitoon. Vuosittain tulisi järjestää kehittämis- ja arviointitilaisuus, jossa on mukana hoitajat, hammaslääkäri sekä suuhygienisti. (Suomen hammaslääkäri-lehti 4/2008, 54–55.)

Suunhoidossa erityistä huomiota tarvitsevat muistisairaat, koska heidän levottomuutensa tai ahdistuneisuutensa voivat johtua kivusta suun alueella, eikä he välttämättä pysty sitä kertomaan. Suunhoidossa tärkeää on suun puhtaus ja kivuttomuus. Haasteita suun puhdistukseen voi tuoda esimerkiksi muistisairaahan haluttomuus avata suutaan. Tämä vaatii erityisosaamista ja hyvää luottamusta muistisairaahan ja hoitajan välillä. Suunhoitaminen vaatii suunnittelua hoitajan sekä suun terveydenhuollon työntekijän kanssa. Muistisairaahan suun terveyttä ja hoitoa ei saa laiminlyödä muistisairauden haastavuuden vuoksi. Hammaslääkärissä on tärkeää käydä säännöllisesti, koska suussa voi olla piileviä ongelmia, joista muistisairas ei pysty kertomaan. Muistisairas ei välttämättä ole aikaan ja paikkaan orientoitunut, mikä saattaa ilmetä esimerkiksi aggressiivisuutena, ja näin aiheuttaa haasteita hammaslääkärikäynneille. Jos suunhoito ei onnistu voidaan harkita nukutuksessa tapahtuvaa suunhoitoa. (Heikka ym. 2015, 156, 375.)

### 3.5 Suunterveys

Maailmanterveysjärjestö WHO on määrittänyt terveyden vuonna 1948 fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen tilaan, mikä ei tarkoita vain taudin tai heikkouden puuttumista. Suunterveys tarkoittaa suun yleistä hyvinvointia ja terveyttä. Suunterveyden määrittämisen mukaan suussa ei ole sairauksia tai muita ongelmia. (Hausen & Poulsen

2008, 20–23.) Terveys on muuttuva tila, johon vaikuttavat monet eri tekijät kuten sairaudet, sosiaalinen tilanne ja elinympäristö. Ihmisen omat kokemukset, arvot ja asenteet vaikuttavat suuresti terveyden kokemiseen. Terveyttä voi myös kuvata voimavarana. (Huttunen 2012.)

Terveellä suulla on tärkeä merkitys syömiseen, puhumiseen, itsetuntoon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Suu voi olla terve, vaikka hampaita puuttuisi tai hampaat olisivat suussa vinosti. On erityisen tärkeää, että hampaiden ja suun hyvinvoinnista pidetään hyvää huolta myös ikääntyessä, koska hyvä suun terveys on tärkeää yleiseen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta. Huono suunterveys voi lyhentää elinikää, koska huono suunterveys on yhteydessä moniin yleissairauksiin ja niiden pahenemiseen kuten sydänsairauksiin. Bakteereilla on suora kulku verenkiertoon hampaiden ja ikenien kautta. (Dahlgren 2012; Keskinen 2009 b.)

Ihmisen on mahdollista säilyttää terve suu läpi elämän, mutta siihen vaikuttavat monet tekijät. Ennaltaehkäisevä suunhoito on tärkeää. Suurimmat vaikuttavat tekijät ovat omahoito eli hyvä suuhygienia, terveellinen ruokavalio, sairaudet, lääkitykset, päihteettömyys, kasvojen alueen vammat, perinnöllinen taipumus suusairauksiin sekä hammaslääkärin tekemät tarkastukset ja hoitoon hakeutuminen välittömästi oireiden ilmetessä. Kaikkiin suunterveyteen vaikuttaviin tekijöihin ei kuitenkaan pysty itse vaikuttamaan. Pienenkin suun alueen ongelman vuoksi on hyvä hakeutua hammaslääkəriin, koska hoitamattomat ongelmat voivat äityä vakaviksi. (Heikka ym. 2015, 8; Keskinen 2009 b.)

### 3.5.1 Ravinto ikäihmisen suunhoidon edistäjänä

Ravinnolla on suuri merkitys suunterveydessä. Sillä on vaikutusta myös hampaattoomaan suuhun, limakalvojen vuoksi. Säännöllinen ateriarytmi on tärkeää suunterveydelle. Suositusten mukaan noin 5 ruokailua päivässä on sopiva määrä, koska silloin sylki ehtii neutraloida suun happamuuden sekä liuenneet mineraalit ehtivät palauttaa hampaan pintaan. Jokaisen pitäisi syödä aamupala, lounas, päivällinen, iltapäivän välipala sekä iltapala. Aterioiden välissä ei kuulu napostella. Makeat ja happamat ruuat on hyvä syödä ruokailujen yhteydessä. Jos suussa on useamman kerran päiväs-

sä hapanta tai sokeripitoista ruokaa, aiheuttavat ne hampaiden reikiintymistä ja hammaskiilteen liukenemista eli hammaseroosiota. Ruokailujen jälkeen suositellaan ksylitol-valmistetta, joka ehkäisee hampaiden reikiintymistä. (Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 a; Heikka ym. 2015, 151.)

Jokaisen tulisi noudattaa lautasmallia kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin vuoksi. Sen mukaan puolet lautasesta tulee olla salaattia, neljäsosa perunaa, riisiä tai pastaa ja neljäsosa kalaa, lihaa tai munaruokaa. Lisäksi lautasmalliin kuuluu lasi vettä, maitoa tai piimää sekä yksi täysjyväleipäsiivu. Ruuan tulee olla kiinteää, koska pureskelu lisää syljeneritystä, joka puolestaan vaikuttaa positiivisesti suun terveyteen. Kalsiumia, fosfaattia tai fluoria sisältävät ruuat ovat hampaille välttämättömiä, koska ne osallistuvat hampaiden uudelleenkovettumiseen. (Keskinen 2009 c.)

Nesteitä tulee juoda päivässä noin 1,5-2 litraa ja janojuomaksi suositellaan vettä. Nesteiden juominen on tärkeää hampaiden ja limakalvon hyvinvoinnille, koska kostea suu ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja muita kuivan suun ongelmia esimerkiksi sienitulehduksia. Ikääntyneellä janon tunne saattaa olla heikentynyt. Maitotuotteita on tärkeää käyttää, koska niistä saa kalsiumia. Kalsium on hampaiden rakennusaine ja se myös neutraloi suun happamuutta. Tee sisältää fluoria, joka vahvistaa hampaita. Makeisten, sokerin ja sokeripitoisten juomien käyttö on lisääntynyt ja tämä onkin vaaraksi suun terveydelle. Jotkin hedelmät, porkkanat, kokojyvätuotteet ja kaakaojauhe sisältävät ainesosia, jotka estävät suussa olevien bakteerien toimintaa ja niiden kiinnittymästä hampaisiin. Ravitsemussuosituksen mukaan hedelmiä, marjoja ja kasviksia tulisi syödä puolikiloa päivässä. A-vitamiinin niukka saanti voi altistaa ientulehduksille. B-vitamiinin puute saattaa aiheuttaa limakalvojen punoitusta, kipuilua sekä haavaumia. Vakava C-vitamiinin puute aiheuttaa hampaiden liikkumista, koska se heikentää tukikudoksia hampaissa. (Heikka ym. 2015, 24, 56–69, 151.)

Syljellä on erilaisia tehtäviä. Niitä ovat muun muassa suun huuhtelu ja suun limakalvojen kostuttaminen sekä suun limakalvojen liukastaminen. Se suojelee suun limakalvoja ja hampaita viruksilta, bakteereilta, sieniltä ja limakalvovaurioilta. Sylki auttaa nielemisessä ja puhumisessa, kovettaa hampaan pintaa, auttaa erilaisten makujen maistamisessa sekä on mukana nestetasapainon säätelyssä ja vieraiden aineiden kuiten lääkkeiden ja ympäristömyrkköjen erityksessä. Syljen erityksen vähentyessä suu-

hun saattaa tulla limakalvojen kuivumisen vuoksi haavaumia. Suun kuivumisen vuoksi myös puhuminen saattaa vaikeutua, koska kuivassa suussa kieli tarttuu helposti kitalakeen ja hammasproteesit pysyvät huonommin paikallaan. (Autti ym. 2008, 241, 721.) Sylki koostuu pääasiassa vedestä, mutta liunneena siinä on useita aineita, joilla on merkitystä syljen toiminnassa. Syöty ruoka vaikuttaa syljen määrään ja koostumukseen. Ikääntyessä syljen erityys saattaa vähentyä. Se aiheuttaa suun kuivumista, jonka vuoksi monet ruoka-aineet voivat kirvellä suussa sekä makuaisti heikentyy. (Heikka ym. 2015, 60.)

Happohyökkäys on reaktio, jossa hammaskiilteestä liukenee mineraaleja, johtuen suun bakteerien tuottamista sokereista ja hiilihydraateista. Suuhun syntyy happohyökkäys lähes jokaisen aterian jälkeen. Happohyökkäyksen katkaisee pala juustoa, muutama pähkinä tai xylitol-tuote. (Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 a; Keskinen 2009 c.)

### 3.5.2 Päihteiden vaikutus suunterveyteen

Päihdyttävien aineiden haittavaikutukset näkyvät suun terveydessä herkästi, sillä suun limakalvot ja hampaat ovat päihteen kanssa ensikosketuksessa päihteitä käytävällä. Tupakka on merkittävä riskitekijä suunterveydelle. Sen käyttö heikentää verenkiertoa ja suun haavojen paranemista, aiheuttaa hapenpuutetta kudoksissa ja heikentää suun puolustusjärjestelmää. Tupakka aiheuttaa hampaiden ja hammasproteesien värjäytymistä tummaksi. Se heikentää haju- ja makuaistia ja aiheuttaa pahanhajuisia hengitystä. Tupakointi heikentää ikenien verenkiertoa, mikä aiheuttaa ientulehdusta sekä heikentää suun haavojen paranemista. Huonon verenkierron vuoksi hammasimplanttien pysyvyys on heikkoa. Bakteerit viihtyvät suun lämpimissä olosuhteissa ja muodostavat hampaisiin plakkia ja myöhemmin hammaskiveä. Usein tupakoitsijoilta on poistettu hampaita, sillä ne ovat löystyneet kroonisen tulehduksen eli parodontiitin takia. Suun limakalvoilla voi esiintyä sienitulehduksia ja tummia värjäytyksiä sekä valkoisia läikkiä, jota kutsutaan leukoplakiaksi. Limakalvoilla näkyvät muutokset voivat olla suusyövän esiasteita. (Heikka ym. 2009, 151, 153–154; Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015 a.)

Tupakan tavoin, nuuskankin käyttö aiheuttaa nikotiiniriippuvuutta. Osaan nuuskavalmisteista on lisätty sokeria, mikä aiheuttaa hampaiden reikiintymistä, erityisesti ienrajan lähelle. Nuuskan käyttö aiheuttaa hampaiden pysyvää värjäytymistä, ienmuutoksia ja limakalvovaurioita. Alue, jossa nuuskaa pidetään jatkuvasti, voi ajan myötä muuttua niin sanotuksi ”norsunnahaksi”, mikä tarkoittaa limakalvon paksuuntumista. Pitkän käytön jälkeen paksuuntunut kohta voi muuttua haavaiseksi, mikä kertoo alkavasta syövästä. Limakalvon vetäytyminen nuuskaa käyttävillä on yleistä. Siinä hampaat näyttävät pidentyneiltä, kun juurialue on tullut esiin. Hampaiden kuluminen johtuu nuuskan sisältämistä hiekanjyvistä, jotka kuluttavat hammaspintoja. (Heikka ym. 2009, 153, 156.)

Alkoholin haittavaikutukset näkyvät kohtuukäyttäjillä ja suurkuluttajilla. Suun limakalvot kuivuvat alkoholin käytöstä ja säännöllinen ja runsas käyttö vaurioittaa suun limakalvoja ja aiheuttaa syöpäriskin. Erityisesti ikäihmisillä vaikutukset näkyvät herkästi limakalvojen ohenemisen takia. Osa happamista alkoholijuomista aiheuttaa hammaseroosiota. Niissä pH on matala ja ne sisältävät viinihappoa. Sokeripitoiset alkoholijuomat voivat aiheuttaa ja lisätä hampaiden reikiintymistä. Alkoholin suurkuluttajien suuhygieniasta huolehtiminen on usein laiminlyötyä. Heillä on hampaissa reikiä, ientulehdusta, plakkia, hammaskiveä ja parodontiittia. Röyhtäily ja pahoinvointi lisäävät hampaiden eroosiovauriota. Kun suuhygieniasta ei huolehdita, suun bakteerien määrä lisääntyy suussa ja syöpää aiheuttava aineenvaihduntatuote asetaldehydinin muodostuminen voimistuu. (Heikka ym. 2009, 159–160.)

### 3.5.3 Suunterveyteen vaikuttavat lääkkeet

Monet lääkeaineet aiheuttavat haittavaikutuksia suussa. (Taulukko 1) Pharmaca Fennican yli 2000 lääkkeestä noin 400:lla lääkkeellä on kerrottu olevan haittavaikutuksena suun kuivuus tai syljen erityksen väheneminen. Jo yksi lääke voi aiheuttaa voimakasta suun kuivuutta ja ikäihmisen käytössä on useimmiten monta lääkettä samanaikaisesti, mikä lisää riskiä suun kuivuuteen. Ikäihmisillä syljen laatu muuttuu paksuksi ja sitkeäksi, eikä sylki kostuta tarpeeksi suun limakalvoja. Syljen laadun muutoksena voi olla myös lääkkeet. (Heinonen 2006, 79.)

Lääkkeiden haittavaikutukset ilmenevät suussa usein punoittavina haavaumina, verenvuotoina, tulehduksina tai valkoisina laikkuina. Limakalvomuuutos voi syntyä verenkierrosta kautta tai lääkeaineen koskettaessa limakalvoa. Limakalvomutokset voivat liittyä myös suun mikrobikasvuston muutoksiin tai suun puolustusjärjestelmän häiriöön. Osa lääkeaineista voi aiheuttaa suussa kipuoireita, makuhäiriöitä, pakko- liikkeitä kasvojen alueella eli dyskinesiaa ja pahanhajuista hengitystä eli halitoosia. (Honkala 2009 a.)

Suurimmat lääkeaineryhmät psykelääkkeissä ovat psykoosilääkkeet, unilääkkeet, masennuslääkkeet ja neuroosilääkkeet. Psykelääkkeistä useat aiheuttavat suun kuivumista ja sitä kautta voivat lisätä hampaiden reikiintymistä. Esimerkiksi masennuslääkkeistä bupropioni on tarkoitettu vakavan masennuksen hoitoon ja se aiheuttaa tavallisesti suun kuivumista. Duloksetiinia käytetään masennuksen hoidossa ja siinä yleinen haittavaikutus on suun kuivuminen. (Heikka ym. 2009, 301; Koskinen, Puirava, Salimäki, Puirava & Ojala. 2012, 206; Lääkeinfon www-sivut 2015 a.)

Lisääntyneet mikrobi-infektiot, ikenien verenvuoto ja tulehdusten pitkittyminen ovat yleisiä psykelääkkeitä käyttävillä. Sieni-infektioita voi olla serotoniiniselektiivisiä depressiolääkkeitä käyttävillä, neuroleptejä ja depressiolääkkeitä käyttävillä. Polttavaa tunnetta kasvoilla ja suussa voi aiheuttaa osa antidepressiivisistä lääkkeistä. Litiumia käytetään kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoidossa ja se voi lisätä makuhäiriöitä ja klooripromatsiinien käyttäjillä suun limakalvot voivat värjäytyä siniharmaaksi. Neuroleptejä käytetään skitsofrenian ja muiden psykoosien hoitoon. Lääkettä käytetään myös pienin annoksin neuroottisen ahdistuksen lievittämiseen sekä unilääkkeenä. Sen haittavaikutuksena voi olla kasvojen tahdosta riippumattomat lihasliikkeet eli dyskinesia. (Heikka ym. 2009, 301; Heinonen 2006, 73.) Unilääkkeistä tsopikloni vaikuttaa keskushermostoon ja auttaa unettomuuteen. Yleinen haittavaikutus on suun kuivuus ja makumuutoksena suussa kitkerä maku. (Lääkeinfon www-sivut 2015 b.)

Diabeteslääkkeistä metformiini voi aiheuttaa metallin makua suussa. Makuhaittojen tunnistaminen ikäihmisillä on oleellista, sillä niiden tunnistamatta jättäminen voi johtaa ruokahalun menettämiseen ja tätä kautta aliravitsemukseen. Diabeteslääkkeet voivat aiheuttaa ikenien verenvuotoa, mikrobi-infektioita suuhun ja tulehdusten pit-

kittynyttä paranemista. Syljen erityys voi vähentyä useiden lääkkeiden yhteisvaikutusten vuoksi. (Heikka ym. 2009, 268; Koskinen ym. 2012, 111.)

Sydän- ja verisuonilääkkeistä ACE-estäjät, beetasalpaajat, diureetit ja natriuminkanavan salpaajat aiheuttavat limakalvojen ärsytystä, punajäkälän kaltaisia eli lichenoidisia muutoksia ja haavaumia. Beetasalpaajat, diureetit ja natriuminkanavan salpaajat aiheuttavat syljen erityksen vähenemistä ja näin kuivan suun tunnetta. Diureetit eivät itsessään aiheuta suun kuivumista, vaan virtsaerityksen lisääntyminen vaikuttaa siihen. Kalsiuminestäjän haittavaikutuksena voi olla ikenien liikakasvu, joka ilmenee 1-9 kuukauden kuluttua lääkehoidon aloittamisesta. (Heikka ym. 2009, 262, 283.)

Sytostaattien sivuvaikutukset ilmenevät välittömästi, päivien tai jopa viikkojen kuluttua hoidoista. Sytostaatit estävät suun normaalin kudoksen uusimisen ja heikentävät verisolumuodostusta luuytimessä. Verisolumuodostumisen heikentyminen luuytimessä altistaa suun sieni-, bakteeri- ja virus-infektioille ja lisää ikenien ja limakalvojen liikakasvua sekä verenvuotoa. Suun limakalvo-oireet voivat olla lieväoireisia tai rajuja haavaisia suutulehduksia. Sytostaattihoidoista suupieliin ja huuliin muodostuu haavoja, suussa on polttava tunne ja makuaisti heikkenee. Sytostaatit heikentävät syljeneritystä ja häiritsevät sylkirauhasen toimintaa, joka johtaa suun kuivumiseen. Kariuksen määrä lisääntyy muun muassa suun kuivuuden vuoksi, syljen happamuuden takia ja oksentelusta johtuen. (Heikka ym. 2009, 289–290, 292.)

Suun puolustuskyky heikkenee täysin, jos sytostaattihoidon lisäksi käytetään sädehoitoa, joka keskittyy sylkirauhasten alueelle. Sädehoito aiheuttaa pysyviä ja ohimeneviä vaurioita suussa, jos hoitoa on annettu pään ja kaulan alueelle. Hoidoista johtuen syljeneritys alenee, kehittyy limakalvomuutoksia, maku- ja hajuaistihäiriöitä, hampaiden reikiintymistä, lihasten lyhenemistä ja kiristymistä sekä osittaista pehmyt- ja kovakudoksen tuhoutumista. Sädetetty kudos paranee hitaasti ja huonosti. (Heikka ym. 2009, 289–290, 292.)

Astman hoidossa käytettävistä sisäänhengitettävistä kortikosteroidilääkkeistä pieni osa jää suuhun. Suuhun jäänyt lääke lisää hiivakasvua, joka altistaa hampaiden reikiintymiselle. Inhalaatiojauheet sisältävät maitosokeria, joka altistaa myös hampaiden reikiintymiselle. Suun ja nielun sieni-infektioiden ehkäisemiseksi suu tulee huuhdella



aina sisäänhengitettävien kortikosteroidilääkkeiden oton jälkeen. Huuhteluvesi syljetään pois, ei nielaista. Beeta2-reseptoreita stimuloivat lääkkeet, kuten esimerkiksi salbutamoli vähentävät pitkäaikaiskäytössä syljen eritystä. (Heikka ym. 2009, 271–272; Terveyskirjaston www-sivut, 2015.)

Kipu- ja kuumelääkkeiden sivuvaikutuksena ilmenee limakalvoärsytystä, lichenoidia muutosta ja haavaumia. Erityisesti näitä sivuvaikutuksia aiheuttaa tulehdusta ehkäisevät tai lieventävät särkylääkkeet kuten ibuprofeini, asetyylisalisyylihappo sekä naprokseeni. Euforisoivat kipulääkkeet, kuten morfiinisulfaatti aiheuttavat kuivan suun tunnetta ja syljen erityksen vähenemistä. (Heikka ym. 2009, 261.)

Taulukko 1. Suunterveyteen vaikuttavat lääkkeet

Lääkeryhmä	Vaikutus suuhun	Lääkkeet
Psykelääkkeet	Syljen erityksen väheneminen ja kuivan suun tunne	Trisykliset masennuslääkkeet esimerkiksi doksepiini ja amitriptyliini. Selektiivisen serotoniin takaisinoton estäjät esimerkiksi sitalopraami, fluoksetiini ja paroksetiini. Uuden polven masennuslääkkeet esimerkiksi mirtatsapiini ja venlafaksiini. Neuroleptit/antipsykootit esimerkiksi klooripromatsiini, risperidoni, ketiapiini ja olantsepiini.
	Kitkerä maku	Nukahtamislääkkeet esimerkiksi tsopikloni
Diabeteslääkkeet	Metallin maku suussa, ikenien verenvuoto, mikrobi-infektiot suussa ja tulehdusten pitkittynyt paraneminen	Tablettihoitona käytettävät lääkkeet kuten metformiini
Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet	Ikenien liikakasvu	Kalsiuminestäjä kuten nifedipiini
	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Diureetit kuten furosemiidi Beetasalpaajat kuten klonidiini Natriumkanavan salpaajat kuten disopyramidi
	Haavaumat, limakalvon ärsytys, lichenoidit muutokset	ACE-estäjät esimerkiksi enalapriili. Beetasalpaajat Diureetit Natriumkanavan salpaajat
Astmalääkkeet	Sieni-infektio	Glukokortikoidit
	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Beeta2reseptoreita stimuloivat lääkkeet, kuten salbutamoli

Kipu- ja kuumelääkkeet	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Euforisoivat kipulääkkeet kuten morfiinisulfaatti, dekstropropoksifeenihydrokloridi ja metadonihydrokloridi
	Haavaumat, limakalvon ärsytys, lichenoidit muutokset	Tulehdusta ehkäisevät tai lievittävät särkylääkkeet, kuten ibuprofeini
Syöpälääkkeet	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Sytostaatit esimerkiksi klorambusiili ja bisfosfonaatti (luustolääke)
	Sieni-infektio, suutulehdus	Antibiootit esimerkiksi mitomysiini
	Limakalvoärsytys, haavaumat	Sytostaatit esimerkiksi klorambusiili

### 3.6 Ikääntyneen suussa esiintyvät vaivat ja sairaudet

Ikääntymisen mukanaan tuomat sairaudet voivat uhata aikaisemmin hyvää suun terveyttä. Suun ja hampaiden sairaudet vaikuttavat heikentävästi ikääntyneiden toimintakykyyn, koska ne voivat hankaloittaa arkea esimerkiksi vaikeuttamalla puhumista ja syömistä. Kuivan suun ongelmat ovat yleisimpiä vaivoja ikääntyneillä. Myös ientulehduksia, parodontiittia, kariesta ja erilaisia limakalvosairauksia esiintyy yleisesti. Ikääntymiseen liittyy kivun tunnon vähentyminen, jolloin pahatkin sairaudet suussa voivat kehittyä oireitta. Ennaltaehkäisy ja ylläpitohoito ovat tärkeitä sairauksien hoidossa. (Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015 b.)

#### 3.6.1 Kuiva suu

Kuiva suu on yksi yleisimmistä iäkkäiden ihmisten suuvaivoista ja se on yleisempää lihavilla kuin normaalipainoisilla (Hannuksela 2013, 1). Suun kuivuus voidaan jakaa todelliseen syljenerityksen vähenemiseen tai loppumiseen eli hyposalivaatioon sekä kuivan suun tunteeseen eli kserostomiaan, jossa syljen erityks ei todellisuudessa ole kuitenkaan vähentynyt (Hiiri 2009 a, 1). Syljen tehtävänä on huuhtoa mikrobit ja ruuantähteen hampaista ja suun limakalvoilta. Mikrobeja vastustavat ja niiltä suojaavat ainesosat auttavat suun limakalvoja säilymään terveinä. Syljellä on kyky vastustaa ruuan happojen haittavaikutuksia ja se on merkittävässä asemassa reikiintymisen eli kariksen estämisessä. Kun syljen erityks vähenee tai sen koostumus muuttuu, sen

antimikrobinen teho heikkenee ja suu altistuu erilaisille sairauksille. (Honkala 2009 b, 1.)

Kuiva suu aiheuttaa hampaiden reikiintymistä sekä ikenien ja limakalvojen tulehduksia. Myös pahanhajuinen hengitys ja palan tunne kurkussa voivat olla oireita kuivasta suusta. Suun kuivuus heikentää myös hammasproteesien paikallaan pysymistä ja niiden aiheuttamien haavaumien paranemista. Vaikka pienten sylkirauhasten toiminta iän myötä heikkenee ja syljen musiinipitoisuus pienenee, ikääntyminen itsessään ei aiheuta syljen erityksen vähenemistä ja täten suun kuivumista. (Paavola ym. 2003, 8.)

Kuiva suu ja kuivan suun tunne liittyvät yleisesti joihinkin yleissairauksiin, lääkityksiin ja pään tai kaulan alueelle saatuun sädehoitoon (Hiiri 2009, 1). Esimerkiksi diabetes, reumataudit ja sylkirauhasen sairaudet sekä niihin käytettävät lääkkeet saattavat muuttaa syljen koostumusta ja vähentää sen eritystä. Mitä useampia lääkkeitä on käytössä, sitä todennäköisemmin haittavaikutuksena on suun kuivuminen. Leuan- ja suunalueen sädehoito taas aiheuttaa sylkirauhasen pysyvän toimintahäiriön, jos sitä ei ole pystytty hoidon aikana suojaamaan. (Paavola ym. 2003, 8.)

Kuivan suun oireita voidaan lievittää muun muassa pureskelemalla ksylitolipurukumia tai imeskelemällä ksylitolipastilleja. Ruoan olisi hyvä olla paljon pureskelua vaativaa, sillä se stimuloivat syljen eritystä. Tarvittaessa suuta voidaan huuhtoa vedellä. Sokeria ja sokeripitoisia sekä suolaisia juomia pitää välttää. Myynnissä on myös tekosylkivalmisteita suihkeina ja geeleinä, jotka pitävät suun kosteana pitempään kuin vesi. Niitä olisi hyvä käyttää etenkin yöllä. Suun limakalvojen voitelemine ruokaöljyllä saattaa myös helpottaa kuivan suun oireita. (Hannuksela 2013, 1.) Natriumlauriylisulfaattia sisältäviä hammastahnoja tulee välttää, koska ne kuivattavat limakalvoja ja vievät syljen voitelu- ja suojaavat aineet eli musiinit limakalvojen pinnalta. Kuivasta suusta kärsiville suositellaankin fluoria sisältävää vaahtoutumatonta tahnaa. (Heikka ym. 2009, 235-236.)

### 3.6.2 Ientulehdus ja parodontiitti

Ientulehdus eli gingiviitti syntyy, kun hampaan pinnalle kertyy riittävästi bakteeripeitettä eli plakkia. Bakteerit kasvat ikenen alle ja aiheuttavat ikenen pehmeissä kudoksissa tulehduksen. Tulehduksen aikaansaama ienverenvuoto on elimistön puolustusreaktio bakteerien aiheuttamaan ärsytykseen. Veren pakkautuessa ienkudokseen se turpoaa ja alkaa punoittaa ja vuotaa herkästi esimerkiksi hampaita harjattaessa. Hampaita puhdistettaessa esiintyvä verenvuoto paljastaakin usein ientulehduksen. Jos hampaiden puhdistus on puutteellista, tulehdus alkaa näkyä kaikkialla ienrajoissa. Paikallisen ärsytyksen, kuten ienrajassa tai ikenen alla sijaitsevan hammaskiven aiheuttama ientulehdus voi taas rajoittua vain yhden hampaan kohdalle. Hampaiden huolellinen harjaus ja hammasvälien puhdistus ovat ientulehduksen ehkäisyn avaimia. Jos tulehdus pääsee kuitenkin pahaksi ja siihen liittyy arkuutta aiheuttavia haavaumia, jolloin mekaaninen puhdistus on vaikeaa, voidaan tilannetta aluksi rauhoittaa puhdistamalla hampaat kemiallisesti viikon, parin ajan klooriheksidiinihuuhteluilla. Hampaan kiinnityskudokset palautuvat ennalleen, kun tulehdus hoidetaan. (Könönen 2012; Paavola ym. 2003, 10.)

Ajan kuluessa bakteeripeite kovettuu hammaskiveksi, ja sen pinnalla bakteerit tuhoavat hampaan kiinnityskudoksia ja pääsevät kasvamaan yhä syvemmälle ikenen alle. Näin syntyy hampaan kiinnitystä tuhoava krooninen tulehdus eli parodontiitti. Sen aiheuttajina toimivat suun omat bakteerit, jotka eivät kuitenkaan kuulu sen normaaliin kasvustoon. (Heikka ym. 2009, 220–223.) Sen eteneminen riippuu yksilöllisistä tekijöistä, kuten vastustuskyvystä ja sitä heikentävistä sairauksista. Myös suun bakteerien laatu vaikuttaa parodontiitin etenemisnopeuteen. Taudinkulku saattaa kuitenkin kestää vuosia ja sinä aikana tulehtuneista ientaskuista pääsee monenlaisia bakteerien ja niiden myrkkyjen kylvöä verenkiertoon. (Paavola ym. 2003, 10–11.) Yleisimpiä oireita ovat hampaiden lisääntynyt liikkuvuus, hammasvälien väljentyminen, märkävuoto ientaskuista ja pahanhajuinen hengitys, mutta tauti voi olla pitkään myös lähes oireeton. Parodontiitti saattaa myös aiheuttaa paiseita ikeneen ja sen aiheuttama kiinnityskudoskatoa ei voida palauttaa ennalleen. (Käypä hoito 2010.)

Parodontiittia esiintyy kahdella kolmasosalla yli 65-vuotiaista, joilla on omia hampaita. Tämä johtuu siitä, että ikääntyneillä ikenet ovat usein vetäytyneet. Karkeaa

juurisementin peittämää juuripintaa on paljastunut ja hammasvälit ovat suurentuneet, jolloin hampaissa on paljon vaikeasti puhdistettavia kohtia. Puhdistamista vaikeuttaa myös runsaasti korjatut hampaat, jolloin paikkojen ja kruunujensaumakohdat ovat hyviä mikrobien kiinnittymiskohtia. Näön ja käden motoriikan sekä muistin heikkeneminen vaikeuttaa osaltaan myös suun omatoimista puhdistamista. (Paavola ym. 2003, 10–11.) Hyvä suuhygienia ehkäisee sekä gingiviittiä, että parodontiittia. Päivittäinen hampaiden harjaus ja hammasvälien puhdistus on tärkeää, mutta jos parodontiitti kuitenkin kroonistuu, hoidon ensisijaisena tavoitteena on pysäyttää infektio ja estää kudostuhon eteneminen. Hampaiden bakteeripeitteet ja niitä kerryttävät tekijät poistetaan mahdollisimman tehokkaasti hammaslääkärin, suuhygienistin ja potilaan yhteistyönä. Tämän jälkeen oleellinen osa hoitoa on motivoida henkilö säännölliseen omahoitoon. (Käypä hoito 2010.)

### 3.6.3 Karies

Hampaiden reikiintyminen, hammasmäätä eli karies syntyy, kun suun bakteerit tuottavat hampaiden pinnoilla kasvaessaan sokerista ja tärkkelyksestä happoja. Karioksen syntyyn tarvitaan runsas määrä bakteereja hampaan pinnalle kertyvässä plakissa. Lähes jokainen suupala tai juoma aiheuttaa noin puolen tunnin happohyökkäyksen, koska kariesbakteerit tuottavat aineenvaihdunnassaan happoja. Happohyökkäys liuottaa hampaiden kiillettä, kunnes syljen puskurointikyky poistaa happamuuden ja mineraalit saostuvat takaisin hampaan pintaan. Hammaskiille voi vaurioitua pysyvästi, kun happohyökkäyksiä tulee usein ja toistuvasti. Tällöin syljen puolustustekijät eivät riitä suojaamaan hampaan pintaa. Vaurioita esiintyy yleisimmin poskihampaiden purupinnoilla, hammasväleissä ja ienrajoissa. Syvemmälle hammaskudokseen edetessään karies aiheuttaa reikiintyneen hampaan vihlomista ja kylmänarkuutta. Ulottuessaan läpi hammasluun hampaan ytimeen asti, oireina voi olla voimakas koputus- ja kuuma-arkuus hampaassa ja jomottava hammassarky. (Könönen 2012, 1.)

lääkäillä karies voi edetä pitkälle ilman kipua, koska hampaat eivät ole yhtä tuntoherkät. Ihmisen ikääntyessä hampaan ydin pienenee ja tuntohermot vetäytyvät syvemmälle. Karies lisääntyy nopeasti, jos suun olosuhteet muuttuvat: jos syljen eritysvähenee, suun puhdistaminen vaikeutuu, ateriat yksipuolistuvat ja ne korvataan soke-

ria ja tärkkelystä sisältävillä välipaloilla. Ikenien vetäytyessä paljastuneita hampaan juuripintoja ei suojaa kiille, joten ne ovat erityisen herkätkä reikiintymiselle. Juuren pinnan reikiintyminen voi johtaa nopeasti hampaan katkeamiseen ja hammasytimen-tulehdukseen. Seurauksena tästä saattaa olla hampaan ytimen märkäinen kuolio, jolloin märkä voi purkautua juurenpään läheltä paiseena suuhun. Pitkittänyt juurenpääntulehduksen aiheuttama märkävuoto voi joskus vähin oirein puhkaista ikeneen aukon eli fistelin, josta märkää purkautuu suuhun jatkuvasti. Hampaiden reikiintymistä voidaan välttää harjaamalla hampaat kahdesti päivässä fluorihammastahnalla ja puhdistamalla myös kieli ja hammasvälit päivittäin. (Keskinen 2009 d; Paavola ym. 2003, 11–12.)

#### 3.6.4 Suun limakalvosairaudet

Suun limakalvoilla voi esiintyä punoitusta, tummia laikkuja, vaaleita peitteitä, haavaumia, sarveistumia, rakkuloita tai ikenen liikakasvua. Syitä näihin voivat olla ulkoiset tekijät, mutta myös joihinkin yleissairauksiin liittyy suumuutoksia. Ne voivat johtua joko sairaudesta tai siihen käytetyn lääkkeen sivuvaikutuksista. Joissakin sairauksissa suumuutokset ovat taudin ensioireita ja osa suumuutoksista saattaa olla pahanlaatuisia. Suun limakalvosairauksien todennäköisyys kasvaa ikääntymisen myötä, sillä ikääntyessä limakalvot ohenevat ja niiden kimmoisuus vähenee. (Honkala 2009, 1.) Ikääntyneillä yleisimmin esiintyviä suun limakalvosairauksia ovatkin suun sieninfektiot, suupielten haavaumat, tulehdukset proteesien alla sekä erilaiset limakalvon sarveistumat ja haavaumat (Keskinen 2009 d, 1).

Lähes kaikilla on jonkin verran sieniä suussa. Näistä tavallisin suussa esiintyvä laji on *Candida albicans* hiivasieni. Se ei kuitenkaan aiheuta infektiota normaalioloissa, vaan sieni-infektiot ovat usein seurausta monen tekijän yhteisvaikutuksesta. Sen syntyyn liittyy usein jokin altistava tekijä: hammasproteesien käyttö, antibioottihoito, puolustusmekanismien heikkeneminen sairauksien yhteydessä, korkea ikä, aliravitsemus ja puutostilat esimerkiksi raudan puutos sekä kortisonihoito kuten astmalääkitys. Myös runsas ja toistuva sokeri ja hiilihydraattipitoisen ruuan nauttiminen lisää hiivasienten kasvua suussa ja suun kuivuus pahentaa suun infektiota. (Hiiri 2009 b, 1.)

Sieni-infektion oireina esiintyy limakalvon kipua, polttelua, makuaistin muutoksia, verenvuotoa tai karvaista tunnetta (Ventä, Paju, Niissalo, Hietanen & Konttinen 2015, 1). Sillä voi olla monta ilmenemismuotoa: vaaleita peitteitä kielessä ja suun limakalvoilla, vaaleita nystyrämäisiä laikkuja tai punoittavia, verestäviä läikkiä suussa sekä suupielihaavaumia (Hiiri 2009 b, 1). Infektioita ei ole helppo erottaa muista suun oireista ja muutoksista, mutta sieniviljelyllä voidaan varmistaa kasvaako suussa runsaasti sientä. Levinnyt sieni-infektio voi aiheuttaa hengenvaarallisen, syvän sieni-infektion potilaalle, jonka vastustuskyky on heikentynyt. Sieni-infektion hoitoon kuuluu tärkeimpänä suun ja hammasproteesien huolellinen puhdistus, altistavien tekijöiden poistaminen, suun kostuttaminen ja syljen erityksen lisääminen. Jos nämä eivät auta, saatetaan tarvita sienilääkitystä. (Paavola ym. 2003, 12.)

Suupielten haavaumien eli keiliitin aiheuttajina on ihon ja limakalvojen normaalikasvustoon kuuluvat bakteerit ja hiivat. Suupielet tulehtuvat helpoimmin henkilöillä, joilla on syvä purenta ja huonosti ilmastoituva suupieli. Iäkkäät kuuluvat siis riskiryhmään. Myös lihavuus ja diabetes altistavat suupielten tulehduksille. Suupielihaavaumien alkuoireina tuntuu kutinaa ja kirvelyä. Suupielet myös punoittavat, saattavat erittää visvaa, halkeilevat ja rupeutuvat. Itsehoito perustuu suupielten säännölliseen kaksi-neljä kertaa päivässä tapahtuvaan pesuun vedellä ja saippualla. Pesun ja huolellisen kuivauksen jälkeen suupieliin laitetaan hydrokortisonivoidetta, jossa on mukana bakteerien ja hiivojen lisääntymistä ehkäisevää ainetta. Jos suupielihaavaumat eivät parane kolmesta seitsemään päivään mennessä tai ne toistuvat useasti, on syytä käydä lääkärissä tarkistuttamassa onko kyseessä suunkautta otettavaa sienilääkityshoitoa vaativa tulehdus. (Hannuksela 2013, 1.)

Hammasproteesien käyttäjistä lähes kolmannella esiintyy usein myös suun limakalvon tulehduksia kuten proteesistomatiittia eli suutulehdusta hammasproteesin alla. Hammasproteesit keräävät plakkia ja niiden alla mikrobeilla on otolliset olosuhteet lisääntyä, sillä sylki ei pääse huuhtomaan hammasproteesien ja limakalvon välistä tilaa. Hiiva kasvaa huokoisessa hammasproteesien akryylimuovissa ja tulehduksen aiheuttaja, runsas bakteeri- ja sienikasvusto, näkyy helposti hammasproteesien pinnalla. Hammasproteesien alla olevasta limakalvosta otetuissa viljelynäytteessä kasvusto voi kuitenkin olla niukkaa. Oireena on hammasproteesien alla olevan limakalvon punoitus. Usein proteesistomatiitti voi kuitenkin olla kivuton aiheuttamatta min-

käänlaisia oireita, ja täten jäädä helposti huomaamatta. Huono suuhygienia lisää infektioriskiä. Proteesistomatiittia voidaankin ehkäistä huolellisella suuhygienialla, hammasproteesien hyvällä puhdistuksella ja säilyttämällä ne yön yli kuivana. (Kullaa 2010, 4.)

Suun limakalvon sarveistumat ja haavaumat voivat olla merkkejä limakalvon paikallisesta ärsytyksestä, tulehduksesta, yleissairaudesta tai limakalvosairaudesta kuten leukoplakiasta, erytroplakiasta tai punajäkälästä. Näiden tautien aiheuttajia ei tunneta, mutta usein tupakointi sekä nuuskan ja alkoholin käyttö ovat yhteydessä niiden esiintymiseen. Usein suun sarveistumat ja haavaumat ovat täysin oireettomia, mutta kliinisenä löydöksenä havaitaan valkoiset tai punaiset epätarkkarajaiset ja läiskäiset limakalvon muutokset. Sarveistumat ja punoittavat läikät saattavat kieliä myös syöväen esiasteista, joten suun limakalvojen säännöllinen seuranta on tärkeää. (Heikka ym. 2009, 229–233.)

### 3.7 Suunterveyteen vaikuttavat sairaudet

Jotta ihminen tietää suun hyvinvoinnin merkityksen, on hänen hyvä tietää perusasiat suusta. Suun rakenne, hampaiden kehitys, hampaiden toiminta sekä yleiset suun alueen sairaudet vaikuttavat suun hyvinvointiin. Näiden tietojen pohjalta ihmisen on helpompi muuttaa omat toimintatavat oikeanlaisiksi. Tottumukset ja tavat vaikuttavat suun hyvinvointiin. Jotkut suunhoitotottumukset saattavat aiheuttaa jopa suusairauksia. (Heikka ym. 2015, 13; Keskinen 2009 d.)

Suussa on runsaasti mikrobikasvustoja, jotka eivät yleensä aiheuta terveessä suussa yleisterveydelle vaarallisia sairauksia (Heikka ym. 2009, 255). Suun tulehdukset ovat riski yleisterveydelle, mutta ikääntyneillä se korostuu, koska ikääntyneiden immuunipuolustus ja säätelymekanismit heikentyvät. Monet yleissairaudet voivat ilmetä suun kautta. Esimerkiksi eräät ihosairaudet, ruuansulatuskanavan sairaudet ja virus-sairaudet aiheuttavat yleensä suussa muutoksia kuten haavaumia, aftoja ja suun kuivumista. Puutteellisen suun hoidon vuoksi sydän- ja verisuonitautien, nivelreuman, diabeteksen ja muiden sairauksien hoitotasapaino vaarantuu. Hyvällä suuhygienialla



ja säännöllisillä hammastarkastuksilla voidaan ennaltaehkäistä monia suun alueen ongelmia. (Honkala 2015; Nihtilä 2012; Oral www-sivut 2014.)

Yleissairauksien onnistuneen hoidon edellytyksenä on terve suu. Suun terveydellä ja sydän- ja verisuonisairauksilla on selkeä yhteys toisiinsa. Huono suunhoito voi edesauttaa valtimokovettumatautia ja lisätä sydäninfarktirisikiä. Yleissairauksien pahenemiseen voivat vaikuttaa hampaiden ja ientaskujen kiinnityskudostulehdus, ientulehdus, hammasytimen, hammasluun ja puhkeamattomien hampaiden ympäröivän kudoksen tulehdus, märkäpesäke, suun limakalvojen haavaumat ja tulehdukset, sieninfektiot sekä vääränkokoisten proteesien käyttö. (Honkala 2015; Nihtilä 2012; Oral www-sivut 2014.)

### 3.7.1 Sydän- ja verisuonisairaudet

Yleisimmät sydän- ja verisuonisairaudet ovat sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta ja aivoverenkiertohäiriöt. Sepelvaltimotaudissa verenkierto on heikentynyt yleisesti valtimonseinämän kalkkeutumisen eli ateroskleroosin vuoksi. Tautiin vaikuttavat tupakointi, korkea verenpaine ja ravinnosta saatava rasva. Tauti voi olla oireeton, jonka vuoksi se voi johtaa äkkikuolemaan. Sepelvaltimotauti havaitaan sydäninfarktista, rasisurintakivusta ja sydänlihaksen kuoliosta. Sydämen vajaatoiminnassa sydämen pumppausteho on heikentynyt. Yleisin syy on verenpainetauti ja sepelvaltimotauti. Aivoverenkiertohäiriössä aivoverenkierto on heikentynyt joko tilapäisesti tai pysyvästi, myös aivoverenvuoto on mahdollista. Oireena voi olla tajunnan heikentyminen tai halvausoireet. (THL www-sivut 2015.)

Huono suuhygienia ja suun alueen tulehdukset vaarantavat sydämen terveyttä. Hampaiden kiinnityskudostulehdus eli parodontiitti lisää sydäninfarktin ja sydämen sisäkalvotulehduksen eli endokardiitin riskiä, jos verenkiertoon pääsee bakteereja. Hampaattomuus ei laske suutulehduksien riskiä, koska hammasproteesien pinnoilla voi olla sieni- ja bakteerikasvua. Tupakoivilla on useammin vaikea-asteinen kiinnityskudostulehdus. Tupakoivilla on kuitenkin tulehduksesta johtuvaa ienverenvuotoa vähemmän kuin henkilöillä jotka eivät polta, jonka vuoksi iensairaudet voivat edetä

huomaamatta. Tupakoinnin lopettaminen auttaa positiivisiin suusairauksien hoitotuloksiin ja parantaa iensairauksia. (Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 b.)

Etukäteen otettava antibioottiannos ennen isoja suunalueen toimenpiteitä on suositeltavaa ottaa, jos potilaalla on läppäsairaus, potilaalle on tehty sydämensiirto, hänellä on synnynnäinen sydänvika tai aiemmin sairastettu sydämen sisäkalvotulehdus. Etukäteen otettava antibioottiannos on hyvä ottaa, jos potilas menee toimenpiteeseen, jossa suunbakteereja voi päästä verenkiertoon. Tällaisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi hampaanpoisto, juurihoito, juurenpään leikkaus ja ikenenalaisen hammaskiven poisto. Ennen verenvuotoa aiheuttavaa toimenpidettä pitää potilaalta ottaa INR-arvo, joka kuvaa veren hyytymistä. Asetyyilisalisyylihapon käyttöä ei saa keskeyttää hammashoitojen ajaksi. (Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 b.)

Itsehoidossa noudatetaan tavanomaisia suunpuhdistuksen ohjeita eli hampaiden harjaamista fluorihammastahnalla, hampaiden välien ja kielen puhdistusta päivittäin sekä ksylitol-tuotteiden käyttöä. Hammaslääkärikäynnit on tärkeää ajoittaa aikaan, jolloin perussairaus on hyvässä hoitotasapainossa. Sydän- ja verisuonisairautta hoitavan lääkärin ja hammaslääkärin on tärkeää tehdä yhteistyötä. Angina pectorista eli raskas rintakipu sairastavan on hyvä pitää nitrot mukana hammaslääkärikäynneillä, koska hammaslääkäripelot voivat nostaa verenpainetta, joka voi ääritilanteessa aiheuttaa sydämenpysähdyksen. Hampaiden hoidossa käytettäviä adrenaliinipuudutteita ei suositella sydän- ja verisuonisairauksia sairastaville, koska adrenaliini aiheuttaa sydämen sykkeen nousun. Potilasta, jolla on vakava sydän- ja verisuonisairaus, tulisi hoitaa keskussairaalassa suu- ja hammassairauksien poliklinikalla. (Heikka ym. 2015, 348–351.)

### 3.7.2 Diabetes

Diabetes eli diabetes mellitus (sokeritauti). Tyypin 1 diabeteksessa haiman beetasolut jotka tuottavat insuliinia tuhoutuvat autoimmuuniprosessin vuoksi. Oireita ovat esimerkiksi lisääntynyt janontunne, laihtuminen ja suurentunut virtsanmäärä. Tyypin 1 diabetesta ei voi ehkäistä mitenkään, se voi olla perinnöllinen. Hoitona käytetään

lääkehoitoa. Diabeteksen hoidossa tärkeää on verensokerin seuranta, komplikaatioiden ehkäisy ja oireettomuus. (Käypä hoito 2013.)

Tyypin 2 diabeteksessa haima tuottaa liian vähän insuliinia tai se vaikuttaa kehoon heikosti. Tyypin 2 diabetes voi olla oireeton, jonka vuoksi se voi kehittyä hitaasti vuosien ajan. Sairaus löydetään usein sattumalta tai valtimosairauksien yhteydessä. Oireet ovat usein väsymys, jalkasäryt, uupumus ja lihaskouristelut. Tyypin 2 diabetesta voidaan ehkäistä liikunnan, painonhallinnan, terveellisen ruuan ja tupakoimattomuuden avulla. Lääkkeettömänä hoitona käytetään painonhallintaa, liikuntaa, ruokavalion muuttamista terveelliseksi ja tupakoinnin lopettamista. Myös lääkehoitoa käytetään. (Diabetesliiton www-sivut 2015 a.)

Diabetes ei aiheuta itsessään suusairauksia, mutta voi altistaa suun tulehduksille esimerkiksi hampaiden kiinnityskudoksen tulehduksille ja limakalvojen sieninfektioille. Diabeetikolla tulehdukset myös pahenevat helpommin ja ovat hitaita paranemaan. Diabeteksen hoitotasapaino voi heikentyä jos hampaiden kiinnityskudostulehdus pitkittyy. Diabetes lisää riskiä hampaiden reikiintymiseen eli kariekseen, syljen erityksen vähentymisen ja lääkehoidon yhteisvaikutuksesta. Huono diabeteksen sokeritasapaino voi aiheuttaa suun kuivumista, pistelyä kielessä ja poskien limakalvoilla, suun limakalvomutoksia sekä suutulehduksia. Huonon sokeritasapainon taustalla voi olla kuitenkin myös hoitoa vaativa suun alueen tulehdus. (Diabetesliiton www-sivut 2015 b; Heikka ym. 2015, 319, 322–324; Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 c.)

Diabeetikolle täytyy tehdä säännöllisesti suun alueen tutkimus vähintään kerran vuodessa. Siinä tutkitaan muun muassa suun ja hampaiden kiinnityskudokset. Suun tarkastusaika suositellaan varattavaksi suun terveydenhuollosta silloin, kuin verensokerin vaihtelu on vähäistä. Hammaslääkärikäynnille on hyvä ottaa mukaan päivitetty lääkelista sekä uusimmat verikoetulokset. Jos diabeteksen hoitotasapaino on huono, voidaan suositella, että vaativat kirurgiset toimenpiteet tehdään erikoissairaanhoidossa, jotta insuliinin tasapainoa voidaan tarkkailla. Kirurgisen toimenpiteen kuten hampaanpoiston haavan paranemisen varmistamiseksi aloitetaan yleensä antibioottihoito. (Diabetesliiton www-sivut 2015 b; Heikka ym. 2015, 319, 322–324; Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 c.)

Diabeetikko voi ehkäistä suun alueen sairauksia huolellisella hampaiden puhdistuksella sekä säännöllisellä suun ja hampaiden tarkastuksilla. Itsehoidossa tärkeää on säännöllinen hampaiden harjaus vähintään kaksi kertaa päivässä pehmeällä hammas-harjalla ja fluorihammastahnalla. Hammasvälit ja ienrajat täytyy puhdistaa huolellisesti päivittäin sekä kieli puhdistetaan tarvittaessa. Niiden lisäksi on hyvä käyttää ksylitol-tuotteita. Ienongelmien hoidossa tärkeää on hammaskiven ja -plakin säännöllinen poistaminen suuhygienistillä tai hammaslääkärillä. (Heikka ym. 2015, 322; Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 c.)

### 3.7.3 Astma

Astma tarkoittaa keuhkoputkien limakalvojen tulehdussairautta. Oireet ovat pitkäaikainen yskä, liman erittyminen, keuhkoputkien ahtaumasta johtuva vinkuna ja hengenahdistus. Riskitekijöitä ovat perinnöllisyys ja allerginen nuha. Astmassa hoitona käytetään erilaisia inhaloitavia lääkkeitä. (Haahtela 2013.) Astma ei itsessään aiheuta suun alueen oireita. Suun alueen infektoita on tärkeä ennaltaehkäistä, koska ne voivat aiheuttaa astman oireiden pahenemisen. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden www-sivut 2014, 11.)

Omahoidossa tärkeää on erilaisten suusairauksien ennaltaehkäisy. Hammasproteesit voivat aiheuttaa suun limakalvoihin painaumuksia syljen erityksen vähenemisen vuoksi. Suun kuivumista voi helpottaa veden juomisella tai apteekista saatavilla kostutusaineilla. Suun limakalvot voivat tuntua haurailta ja ne voivat kirvellä syljen erityksen vähentyessä. Astmaa sairastavan suun itse-hoito on sama kuin kaikilla muillakin eli hampaiden harjaaminen fluorihammastahnalla, hammasvälien, ienrajojen ja kielen päivittäinen puhdistus sekä ksylitol-tuotteiden päivittäinen käyttö. Hammaslääkärillä tai suuhygienistillä tehtävät suun alueen tarkastukset sekä hammasproteesien istuvuuden ja kunnon tarkastus on hyvä tehdä säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. Tupakoinnin vähentämistä ja lopettamista suositellaan. Hammaslääkärikäynneille on tärkeää ottaa inhalaatiolääkkeet mukaan, koska jotkut suunhoidossa käytettävät aineet saattavat aiheuttaa yliherkkyyttä ja hengitysoireita. (Heikka ym. 2015, 328–329.)

### 3.7.4 Syöpä

Joka neljäs suomalainen sairastuu syöpään elämänsä aikana. Ikääntyminen lisää syöpään sairastumisriskiä. Naisten yleisimmät syövät ovat rintasyöpä ja kohdunkaulansyöpä. Miesten yleisimmät syövät ovat eturauhassyöpä ja keuhkosityöpä. Syöpäriskiinkin vaikuttavat monet eri tekijät esimerkiksi tupakointi. Syöpää sairastavalla on usein hampaiden reikiintymistä johtuen sädehoidosta sekä kipu- ja sytostaattilääkkeiden aiheuttamasta suun kuivumisesta. Syöpää sairastavalla voi olla vähentynyt kiinnostus suunhoitoon. Jos syöpä tai syöpähoitot aiheuttavat suun limakalvo-ongelmia suositellaan, että hammasproteeseja käytetään mahdollisimman vähän. Kipeisiin limakalvoihin voidaan levittää apteekista saatavaa puuduttavaa ainetta. (Honkala 2009 c.)

Suusyövällä tarkoitetaan huulten, kielen ja suun limakalvojen syöpää. Suurin osa suun alueen syövästä ilmaantuu limakalvoille levyepiteelisyöpänä. Suusyöpä on melko harvinainen sairaus. Miehillä sitä kuitenkin esiintyy yleisemmin kuin naisilla. Suusyövän riski kasvaa ikääntyessä, sillä suun limakalvomutokset altistavat suusyöväälle. Muita altistavia tekijöitä ovat tupakointi ja alkoholin käyttö, varsinkin yhteiskäyttö moninkertaistaa riskin sairastua suusyöpään. Myös auringon ultraviolet-tisäteily, runsas lihan syönti sekä pitkään käytettävät suuvedet, joiden alkoholipitoisuus on vähintään 25 %, lisäävät sairastumisen riskiä. Limakalvosairauksista leukoplakialla, erytroplakialla tai punajäkälällä on yhteyksiä suusyövän ilmaantumiseen. (Heikka ym. 2009, 233–235.)

Suusyöpä on alkuvaiheessa vähäoireinen ja kiputuntemus ilmenee vasta myöhäisoi-reena. Sen mahdollisuus on otettava huomioon, jos suussa ilmenee parantumaton tai kovareunainen haavauma, punoittava tai valkoinen limakalvomutuos, kyhmy suussa tai kaulalla, hankaloitunut hammasproteesin käyttö, suuhun kertyvä sylki tai muuttunut puhe. Suusyövän ehkäisyssä tärkeää on poistaa altistavat tekijät kuten lopettaa tupakointi ja vähentää alkoholin käyttöä. Myös kasvien, hedelmien ja kalan runsaalla syönnillä on ehkäisevä vaikutus suusyövän ilmaantumiseen. Mikäli suusyöpä kuitenkin todetaan, sitä hoidetaan sairaalassa leikkauksella sekä sädehoidolla. Hoitojen onnistumisen kannalta tärkeää on syövän varhainen tunnistaminen. (Heikka ym. 2009, 233–235.)

Hyvällä suun itsehoidolla voidaan estää tai lievittää suun alueen oireita, infektioiden syntyä ja hoitaa niitä. Ennen syöpähoitojen aloittamista suun ja hampaiden tarkastus on hyvä tehdä hammaslääkärissä, jotta mahdolliset suuongelmat havaitaan. Itsehoitoon kuuluu hampaiden harjaaminen päivittäin varovaisesti pehmeällä hammasharjalla. Suun limakalvojen kuivumisen ja ärtymisen vuoksi kannattaa välttää vahvoja hammastahnoja ja suuvesiä, jotka sisältävät alkoholia. Suutulehduksien aikana kannattaa välttää hammasproteesien käyttöä. Myös kamomillateen juominen saattaa rauhoittaa suun limakalvoja. Erilaiset apteekista saatavat huuhteet ja imeskelytabletit voivat ehkäistä ja hoitaa erilaisia suuoireita. (Keskipohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymän www-sivut 2013.)

### 3.7.5 Nivelreuma ja tekonivelpotilas

Nivelreuma eli arthritis rheumatoides on tulehduksellinen nivelsairaus, joka kuuluu autoimmuunitauteihin. Syytä sairastumiselle ei tiedetä. Altistavia tekijöitä ovat tupakointi, infektiot, psyykkiset tekijät sekä nivelvammat. Oireisiin kuuluu yleiskunnon lasku, väsymys, sairauden tunne, nivelten aamujäykkyys ja arkuus, nivelten turvotus, kipu ja punoitus. Yleensä tulehdukset ovat symmetrisesti esimerkiksi varpaiden ja käsien nivelissä. Hoitona käytetään erilaisia lääkehoitoja, fysio- ja toimintaterapiaa sekä leikkaushoitoa. (Reumaliiton www-sivut 2011.) Nivelreumaa sairastavalla on suurempi alttius hampaiden reikiintymiseen, kiinnityskudossairauksiin ja erilaisiin suun tulehduksiin kuten sieni-infektiolle. Nivelreumaa sairastavalla on usein limakalvomutoksia suussa. Reumaatikolla leukanivelten oireet ovat yleisiä. Ne voivat aiheuttaa liikearkuutta leuassa, liikelaajuuden vähentymistä, rahinaa ja aamujäykkyyttä leukanivelessä. (Heikka ym. 2015, 336–337.)

Nivelreuman hoidossa on tärkeää hampaiden puhdistus, suun alueen tulehdusten ja reikien hoitaminen. Koska nivelreuma on tulehduksellinen sairaus, on elimistön kaikki tulehdukset hoidettava välittömästi. Hoitamattomat suun alueen tulehdukset ja huono yleiskunto voi käynnistää tulehduskierteen elimistössä ja edistää tulehdusten leviämistä. (Reumaliiton www-sivut 2015.)

Itsehoidossa reumaatikolle tärkeää on hampaiden säännöllinen harjaus pienikokoisella ja pehmeällä harjaosalla, sähköhammasharjan käyttö on myös sallittu. Hammasharja on vaihdettava säännöllisesti. Hammasväliä on puhdistettava hammastikulla, -langalla tai hammasväliharjalla. Heti ruokailun jälkeen ei suositella hampaiden harjausta, mutta suun huuhtelua ja ksylitol-valmisteen käyttöä suositellaan. Reumaatikoilla voi esiintyä suun kuivumista ja haavaumia, joita voi hoitaa erilaisilla suuvesillä, -geeleillä tai öljyillä. Nivelreuman perushoitoon kuuluu säännölliset hammaslääkärikäynnit vähintään kerran vuodessa, jossa mahdolliset suusairaudet hoidetaan. Plakin ja hammaskiven puhdistus säännöllisesti on tärkeää, jotta suunterveyttä ja suun itsehoitoa voidaan siltä osin tukea. Hampaiden hoito saattaa olla haastavaa kiipeiden ja jäykkien sormien vuoksi, mutta hammaslääkäri tai toimintaterapeutti ohjaa erilaisten apuvälineiden hankinnassa, jotka voivat helpottaa suunhoitoa esimerkiksi paksunnettu hammasharjanvarsi. (Heikka ym. 2015, 339; Reumaliiton www-sivut 2015.)

Kun nivelsairaus on edennyt tarpeeksi pitkälle, voidaan tuhoutunut nivelpinta korvata metallisella, muovisella tai keraamisella tekonivelellä. Tekonivelleikkaus tehdään usein nivelrikosta tai nivelreumasta kärsivälle. (Suomen nivelyhdistys ry:n www-sivut 2014.) Hammaslääkäri tekee hampaiden ja kiinnityskudosten tarkastuksen ennen tekonivelleikkaukseen menoa ja hammashoitojen pitää olla valmiina noin viikkoa ennen leikkausta. Ennen tekonivelleikkaukseen menoa pitää suun ja leukojen alueen tulehdukset hoitaa, koska suun alueen tulehdukset voivat levittää tulehduksia myös muualle elimistöön ja sitä kautta myös tekoniveleen. Hampaanpoiston jälkeen haavan täytyy antaa parantua vähintään kaksi viikkoa ennen tekonivelleikkausta. (Heikka ym. 2015, 345; Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 d.)

Tekonivelpotilaan täytyy kiinnittää huomiota suun ja hampaiden hoitoon. Itsehoito on tekonivelpotilaalle tärkeää, koska siten voidaan estää suunalueen tulehdukset. Tärkeää on huolellinen hampaiden puhdistus fluorihammastahnalla vähintään kaksi kertaa päivässä sekä hammasvälien puhdistus hammaslangalla tai hammasväliharjalla. Hammasproteesit täytyy puhdistaa päivittäin. Tekonivelleikkauksen jälkeen kiirettä hampaiden ja suun toimenpiteitä on vältettävä kuuden kuukauden ajan. Hammaslääkärin on tiedettävä jos potilaalla on tekonivel, koska jotkut toimenpiteet voidaan tarvittaessa tehdä antibioottisuojauksessa, joilla ennaltaehkäistään bakteerien

pääsy elimistöön. (Heikka ym. 2015, 345; Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 d.)

### 3.7.6 Psyykesairaudet

Psyykkisiin sairauksiin kuuluu masennus, neuroosit, skitsofrenia, mania, alkoholismi, delirium sekä lääkkeiden ja huumeiden väärinkäyttö. Psyykkistä sairautta sairastava ei välttämättä jaksa hoitaa ja huolehtia suun terveydestä ja hoidosta, ruokavalio saattaa olla yksipuolista sekä alkoholia ja tupakkaa saattaa kulua runsaasti. (Heikka ym. 2015, 372–373.)

Hampaiden harjaaminen fluorihammastahnalla, hammasvälien ja kielen puhdistus päivittäin on tärkeää hampaiden reikiintymisen ennaltaehkäisemiseksi sekä kuivan suun hoidon vuoksi. Jos potilas ei pysty hoitamaan itse suun terveyttä on omaisilla, tukihenkilöillä ja suunterveydenhuollon ammattilaisilla suuri merkitys. Potilaan ja suunterveydenhuollon ammattilaisen välinen luottamus on tärkeää. Hammaslääkäriltä tai suuhygienistiltä saadut hoito-ohjeet on annettava myös kirjallisena, koska potilas voi jännittää tilannetta eikä välttämättä muista saatuja ohjeita. (Heikka ym. 2009, 10, 301–302.)

## 4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET JA PROJEKTIT

Kirjallisuuskatsaukseen (Liite 1) olemme koonneet taulukkoon yhteenvedon samankaltaisista projekteista ja tutkimuksista. Maunulan ja Missilän (2009) tekemän opinäytetyön tarkoituksena oli tehdä Powerpoint-esitys ikäihmisten suunhoidosta Pirkanmaan ammattikorkeakouluun hoitotyön opiskelijoiden koulutusta varten. Opinäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitotyön opiskelijoiden tietämystä vanhusten suunhoidosta. Keskeisinä käsitteinä oli ikäihminen, suun terveys, hyvä suunhoito sekä oppimismateriaali.



Helsingin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden Kuosmasen, Lankisen ja Pitkäniemen (2008) tekemä opinnäytetyö toteutettiin osana kehittämishanketta Helsingin kaupungin vanhusten palvelutaloissa. Tavoitteena oli palvelutaloissa asuvien vanhusten toimintakyvyn kohentaminen suun terveyttä edistämällä. Opinnäytetyö oli projekti, joka toteutettiin pitämällä palvelutalojen ja ryhmäkotien hoitohenkilökunnalle koulutustilaisuuksia vanhusten suun terveydestä. Koulutustilaisuuksia oli yhteensä 13. Näissä palvelutaloissa oli vakinaista henkilökuntaa yhteensä 451. Luokka oli yhdessä koonnut PowerPoint-esityksen, josta selvisi koko hankkeen tietopohja. Se myös toimi tilaisuuksien runkona. Hoitohenkilöstöllä oli mahdollisuus tutustua suunhoitotuotteiden näyttelyyn PowerPoint esityksen päätyttyä. Palvelutalojen henkilökunta koki saaneensa koulutustilaisuuksista uutta tietoa ja valmiuksia palvelutalon asukkaan päivittäiseen suun hoitoon. Palvelutalojen asukkaat motivoituivat huolehtimaan omasta päivittäisestä suun hoidosta. Opinnäytetyön avainsanat olivat toimintakyvyn kohentaminen, ikääntyminen, päivittäinen suunhoito sekä henkilökunta.

Turun ammattikorkeakoulun opiskelijat Ankelo ja Rinne tekivät (2011) toiminnallisen opinnäytetyön. Heidän yhteistyötahonaan oli Rauman kaupungin suunterveydenhuolto. Suun terveydenhuollon henkilökunnalle suunniteltiin ja tehtiin oppimateriaali PowerPointina koulutustilaisuuksiin iäkkäiden suun terveyden edistämisestä. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä henkilökunnan tietoa suun terveydestä, Rauman vanhainkodeissa ja vuodeosastoilla. Opinnäytetyön avainsanat olivat iäkkäiden suun terveyden edistäminen, koulutustilaisuus, yleisterveys ja suu, hoitolaitosten henkilökunta sekä suuhygienisti.

## 5 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän projektin tarkoituksena oli luoda Porin perusturvan suuhygienisteille, eri palvelutalojen henkilökunnalle sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille PDF-tiedosto ja luento ikäihmisten suunhoidon toteutuksesta ja suunterveyteen liittyvistä taustatekijöistä kuten erilaisista sairauksista. Tavoitteena oli innostaa hoitohenkilökuntaa ja

sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita parantamaan suhtautumistaan ja toimintatapojaan suunhoitoa kohtaan.

## 6 PROJEKTIN TOTEUTUSSUUNNITELMA

Projektin toteutuksesta tehtiin taulukko, jossa tuli esille projektin eri vaiheet (Liite 2). Tämän projektin valmistumiseen kuluu aikaa noin vuosi. Aiheeseen perehtymiseen ja kirjoittamiseen kuluu kahdeksan kuukautta. Tämä aika sisältää kirjoittamisen lisäksi PDF-tiedoston luomisen. Porin perusturvassa harjoittelussa oleville opiskelijoille järjestetään luento, joka toteutetaan yhtenä päivänä kahden oppitunnin pituisena. Marraskuussa 2015 pidetään projektin raportointiseminaari. Porin perusturvassa työskenteleviltä suuhygienisteiltä saadaan ohjausta, neuvontaa ja kehittämisehdotuksia.

### 6.1 Kohderyhmän kuvaus

Projektin kohderyhmänä on Porin perusturvassa ensi syksynä harjoittelussa olevat lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijat. Luento on tulevilla opiskelijoilla testattava toteutettu PDF-tiedosto. Porin perusturvan vanhustyön suuhygienistit ja palvelutaloissa työskentelevät hoitajat kuuluvat myös kohderyhmään, sillä PDF-tiedosto jää heidän hyödynnettäväkseen tulevaisuudessa.

### 6.2 Resurssit ja riskit

Resurssilla tarkoitetaan arkikielessä henkilövoimavaroja. Termi tarkoittaa tämän lisäksi toiminnassa tarvittavia materiaaleja, rahoitusta ja toimitiloja. Resurssi on yleisnimitys voimavaroille, joita tarvitaan tavoitteellisessa toiminnassa. (Projektinsituutin [www-sivut](http://www-sivut) 2015.)

Riskien hallinta on ennalta varautumista yllättäviin tilanteisiin. Riskien hallintaa selkeyttää muun muassa riskilistan laatiminen ja sen seuranta. Ongelmatilanteet tai alu-

et tulee tunnistaa ja sopia millaisiin tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään ongelmien tultua. Tunnistamisella ja sovitulla toimenpiteillä vältytään lisäkustannuksilta ja aikataulujen ylityksiltä. Jos jokin riski toteutuu, siitä aiheutuva ylimääräinen meno voi tarkoittaa ylimääräisiä kustannuksia, lisä- ja ylitöitä tai samojen asioiden tekemistä uudelleen. Riskeistä hallitaan niitä, jotka todennäköisesti voivat toteutua ja ovat siten vaikutukseltaan suuria. (Ruuska 2007, 248–252.)

Projekti tehdään kolmen opiskelijan ryhmässä. Eteen voi tulla käytännön ongelmia, kuten aikataulujen yhteensovittaminen, erimielisyydet tai motivaation puute, joista johtuen aikataulumme voi pettää ja ammattiin valmistuminen viivästyä. Elävöitämme tekstiä tuomalla siihen itse otettuja valokuvia ikäihmisten suusairauksista. Projektin riskejä voi olla valokuvien käsittelyssä sattuvat virheet ja erilaisten valokuvien saaminen suusairauksista. PDF-tiedoston ulkonäkö ja sisältö ei välttämättä miellytä työn tilaajia ja yhteistyötahon kanssa voi tulla ongelmia muun muassa aikataulujen yhteensovittamisessa.

## 6.1 Arviointisuunnitelma

Projektin arvioinnissa lähdetään miettimään, miten se on onnistunut kulkemaan tavoitteitansa kohti, onko tavoitteisiin päästy ja onko ollut tarvetta projektin aikana ja sen edetessä muokata tavoitteita. Projektin arviointivaiheessa tehdään päätelmiä sen vaikuttavuudesta, tuloksellisuudesta ja siitä, onko projekti ollut tarpeellinen ja onnistunut. (Paasivaara ym. 2011, 150–151.) Projektin tarkoituksenmukaisuus, tuottavuus tai tehokkuus, pysyvyys, hyöty ja vaikuttavuus tulee arvioida. On myös huomioitava, onko projektin eri vaiheissa toimittu oikein ja voidaanko jotain kehittää seuraavassa projektissa. Projektin itsearviointiin kuuluu oppimisen, itsensä kehittämisen ja projektin tuotoksen arviointi. (Pääkkö & Makkonen 2003, 13–18.) Tärkeintä on kuitenkin varmistua tavoitteiden saavuttamisesta. Projektiin osallistuvat henkilöt käyvät jatkuvasti avointa keskustelua projektin lopputuloksesta sen eri vaiheissa. (Paasivaara ym. 2011, 93–94.)

Projektin arvioinnissa pyritään oman osaamisen kehittämiseen ja työnlaadun parantamiseen. Projektin edetessä on tärkeä tietää, että sen suunta on oikea. Arvioinnin

tulisi olla mukana alusta asti, jotta loppuarvioinnin tekeminen sujuisi helposti. Opimisen kannalta on tärkeää antaa rakentavaa palautetta ja vastaanottaa sitä. Ensimmäinen arviointi kannattaa tehdä jo 1–2 kuukautta projektin käynnistämisestä. Silloin arvioinnin kohteena on pääasiassa projektin toimintasuunnitelma. Tulevan arviointitiedon kirjaaminen kannattaa hoitaa huolella, koska yksi tavallisista turhautumisen kohteista on huono asioiden kirjaus. Puolesta välissä projektia tapahtuu yleensä toinen arviointi, jossa käydään läpi tuloksia ja keskustellaan oman työn kehittämiskohteista. Puolen välin arvioinnissa voidaan tunnistaa ja korjata oman projektityön kehittämistarpeita. Muutokset projektisuunnitelmaan ovat myös mahdollisia. (Björkqvist 2014, 20–49.)

Pitkin projektia arvioidaan miten tavoitteet ovat täyttyneet ja loppuarvioinnissa mietitään tarkasti tavoitteiden täyttymistä ja tehdään kokonaisarviointia. Loppuarviointi sujuu luontevasti, jos arviointia on tehty pitkin matkaa ja tulosten hyödyntämistä on suunniteltu projektin aikana. Loppuarvioinnissa arvioidaan muun muassa projektin sisäisen toiminnan vaikuttavuutta ja vastuullisuutta. Pyritään pohtimaan tulosten merkitystä ja hyödynnettävyyttä. Projektin jälkeen suositellaan työryhmän kokoontumista puolen vuoden päähän, jossa tarkastellaan miten projektissa kehitettyjen toimintamallien käyttö on lähtenyt käyntiin. (Björkqvist 2014, 20–49.)

Ohjaava opettajamme lukee opinnäytetyötämme säännöllisin väliajoin sitä tehdessämme. Myös opponoijamme antavat palautetta seminaarien jälkeen. Porin perusturvan yhteyshenkilömme voivat arvioida PDF-tiedoston ulkoasua, tekstin sisältöä ja selkeyttä. He arvoivat myös PDF-tiedoston sisällöllisten tavoitteiden täyttymistä ja antavat mahdollisia korjausehdotuksia. Pidämme yhteyshenkilömme ajan tasalla projektimme etenemisestä. Järjestämme Porin perusturvassa harjoittelussa oleville opiskelijoille luennon, jonka tarkoituksena on esitellä PDF-tiedoston sisältö ennen sen ottamista käyttöön. Luennon jälkeen opiskelijoilta kerätään palaute kirjallisesti lomakkeen avulla. Pidämme koko projektin ajan päiväkirjaa, jolla arvioidaan sen etenemistä, aikataulussa pysymistä ja tavoitteiden saavuttamista. Päiväkirjassa arvioidaan myös projektin tekijöiden yhteistyön sujuvuutta. Projektin valmistuttua teemme yhteenvedon projektin tuotoksista ja yhteistyömme onnistumisesta. Projektin luotettavuutta arvioimme lähteiden ajantasaisuudella. Projektissa lähteinä käytämme tutkittua tietoa.

## 6.2 Projektin suunnittelu ja toteutus

Alkuun perehdyimme yhdessä aiheeseen ja erilaisiin tutkimuksiin. Alkuvaiheessa projektia päätimme arpoa jokaiselle muutaman osuuden, joista kirjoittaa teoriaa. Arvonnan jälkeen jokainen perehtyi omaan teoriaosuuteensa ja kirjoitti elokuuhun mennessä kaikista aiheista valmiit versiot paperille. Sovimme myös, että elokuuhun mennessä tiivistämme omaa teoriaosuuttamme PDF-tiedostoa varten. Jokainen meistä toteutti tämän ja elokuun lopulla koulujen alkaessa yhdistimme samalle pohjalle tekemämme tiivistelmät ja aloimme miettimään PDF-tiedoston ulkoasua.

PDF-tiedostoa tehdessämme perehdyimme hyvän oppaan teoriasisältöön ja lähdimme sen pohjalta työstämään sitä. PDF-tiedosto sisältää nykyaikaista, tarkkaa ja mielenkiintoista tietoa sekä se on helposti luettavaa. Hyvä ohje vaatii toteutuakseen oikeanlaisen kirjasinkoon ja selkeän jaottelun sekä asettelun. Lukemisen ymmärtämistä helpotimme kuvilla. Lauseet ja sanat pidettiin lyhyinä ja ytimekkäinä, ettei lukeminen vaikeudu. Selkeä ja asianmukainen ulkoasu auttaa tekstin ymmärtämisessä. Tärkeää on, että ohjeen lukeminen on vaivatonta. Nämä kaikki toteutuivat hyvin valmiissa PDF-tiedostossamme.

Pitämämme luennon pohjana oli yhdessä tehty PDF-tiedosto, jonka saimme tiivistettyä tunnin mittaiseksi PowerPoint-esitykseksi. Siinä tuli esille aiheemme tärkeimmät asiat. Olimme harjoitelleet esitystä etukäteen ja näin osasimme arvioida sen pituuden. Osallistujia tilaisuudessa oli 31. Yhteistyökumppanimme ja projektin tekijät olivat pettyneitä osallistujamäärän vähyyteen, vaikka luennon esitettä (Liite 5) jaettiin koko Porin perusturvan hoitajille ja Porin WinNovaan lähihoitajaopiskelijoille. Yleisö ei esittänyt kuin yhden kysymyksen, mutta toivomme herättäneemme osallistujissa mielenkiintoa tärkeää aihetta kohtaan. Luennosta tuli sellainen kun olimme ajatelleekin. Tavoitteemme toteutumista on vaikea arvioida vielä tässä kohtaa.

## 6.3 Arviointi

Projektisuunnitelman mukaan tarkoituksenamme oli pitää kahden tunnin mittainen luento lähihoitajaopiskelijoille ja pyytää heiltä kirjallinen palaute luennosta. Suunni-

telma kuitenkin muuttui, koska aiheentilaajamme halusi, että pidämme tunnin mittaisen luennon Porin perusturvan hoitajien sisäisessä koulutuspäivässä. Päätimme luopua kirjallisesta palautekyselystä, koska kysymykset oli tarkoitettu opiskelijoille ja työstä olisi tullut liian laaja, jos olisimme ruvenneet analysoimaan monia palautekyselyn vastauksia. Keskustelimme muutoksesta ohjaavan opettajamme kanssa ja yhteisymmärryksessä päätimme, että näin on helpointa toimia.

Yhteistyö sujui aiheentilaajan kanssa hyvin. He olivat aina tavoitettavissa sähköpostilla ja tapaamiset saimme sovitettua aikatauluunne. Aiheentilaajat olivat kiinnostuneita projektimme etenemisestä ja heidän kanssaan oli helppo tehdä yhteistyötä. Mielestämme projektistamme tuli luotettava uusien ja luotettavien lähteiden ansiosta. Porin perusturvan vanhustyöryhmän suuhygienistit lukivat työtämme säännöllisin väliajoin projektin edetessä. Lopuksi he vielä konsultoivat gerontologiaan perehtyvää hammaslääkärää. Heidän ohjeistuksistaan muutimme PDF-tiedostoa tiiviimmäksi ja selkeämmäksi.

Olemme projektin edetessä pitäneet aikatauluista ja työn etenemisestä päiväkirjaa. Jokainen yhteydenotto yhteistyökumppaneihimme on dokumentoitu. Dokumenteista löytyy omia mietteitä, kehittämiskohtia ja pohdintaa aikataulussa pysymisestä. Puolella välissä opinnäytetyötämme huomasimme työmäärämme suuruuden, joten yhteistyössä ohjaavan opettajan ja yhteistyökumppaniemme kanssa päätimme pudottaa pois aihekansion tekemisen ja päädyimme tekemään pelkästään sähköisen version oppaastamme. Olemme pysyneet suunnitellussa aikataulussa, vaikka asumme eri paikkakunnilla ja yhteisten tapaamisten järjestäminen on välillä tuottanut hankaluuksia. Projektin tekijöiden yhteistyö sujui odotusten mukaisesti. Meillä oli selkeä työnjako ja kaikki hoitivat oman osuuden mallikkaasti. Kaikki kirjallinen työ ei näy PDF-tiedostossa, koska jouduimme karsimaan siitä melko paljon tekstiä selkeyden vuoksi.

Projektin alussa olisi voinut perehtyä tarkemmin erilaisiin tutkimuksiin ja siihen mistä haemme tietoa. Projektimme ei edennyt tasaisesti vaan sykäyksittäin, jolloin jouduimme aina pohtimaan missä kohtaa etenemme. Ennen PDF-tiedoston tekoa olisimme voineet perehtyä paremmin siihen liittyviin asetuksiin, sillä meille ilmaantui monen näköisiä paljon aikaa vieviä ongelmia. Jouduimme esimerkiksi siirtämään PDF-tiedoston värillistä pohjaa useaan kertaan, sillä pohja siirtyi väärään kohtaan

aina lisätessä uutta tietoa tai kuvia. Jouduimme käyttämään projektissamme myös vanhaa painosta Terve Suu kirjasta, koska uusimman painoksen julkaisussa kesti odotettua kauemmin. Saimme väärää tietoa valokuvien käyttöoikeuksista projektin alkuvaiheessa.

Pohdimme projektin alussa mahdollisia eteen tulevia riskejä. Yksi riskeistä oli projektin tekeminen kolmen opiskelijan ryhmässä ja siihen liittyvät käytännön ongelmat, kuten aikataulujen yhteensovittaminen. Riski ei toteutunut, vaikka välillä olikin haastavaa sovittaa kolmen henkilön aikatauluja. Tämän takia päätimme sopia hyvissä ajoin tapaamiset, jotta vältymme päällekkäisyyksiltä. Pysyimme aikataulussa ja saimme työn tehtyä juuri ajallaan. Toisena riskinä oli itse otettujen valokuvien ottaminen ikäihmisten suusairauksista ja erilaisista välineistä. Ajattelimme, että erilaisten valokuvien saaminen on haastavaa ja niin se olikin. Saimme onneksi tietoomme, että valokuvia voi kopioida myös internetistä ja se helpotti työtämme suunnattomasti. Ajatuksena kolmanteen riskiin oli PDF-tiedostoon liittyvät asiat. PDF-tiedoston ulkonäkö ja sisältö ei välttämättä miellytä työntilajia ja yhteistyötahon kanssa voi tulla ongelmia muun muassa aikataulujen yhteensovittamisessa. PDF-tiedoston ulkonäkö ja sisältö kuitenkin miellytti työntilajia ja heidän kanssaan oli helppo tehdä yhteistyötä ja sopia yhteisistä tapaamisista. Riskeistä ei toteutunut mikään, joka on projektin kannalta helpottava asia.

Kehittämisideana nousi esille, että sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille voisi jatkossa lisätä koulutukseen opintojakso-osion suunhoidosta, näin saataisiin opiskelijoiden mielenkiinto heräämään tärkeää aihetta kohtaan. Tekemäämme PDF-tiedostoa ja PowerPoint-esitystä voi käyttää luentoja pitäessä, sillä ne toimivat hyvänä runkona. Olisi tärkeää, että PDF-tiedostoa päivitetään säännöllisesti.

## 7 POHDINTA

Projektimme tarkoituksena oli luoda Porin perusturvan suuhygienisteille ja eri vanhainkotien henkilökunnalle PDF-tiedosto ikäihmisten suunhoidon toteutuksesta ja

suunterveyteen liittyvistä taustatekijöistä kuten erilaisista suusairauksista. Yhteistyökumppanimme toivoivat sähköistä ja päivitettyä versiota aihekansiostaan koskien ikäihmisten suunhoidon edistämistä. PDF-tiedoston aiheiden rajaus oli helppoa sillä pystyimme käyttämään hyödyksi jo Porin perusturvassa olemassa olevaa aihekansiota. Yhteistyökumppanimme myös ehdotti joitakin osa-alueita, joista voimme kirjoittaa. PDF-tiedostoon tuli tärkeimmät aiheet ikäihmisen suunhoitoa koskien. Saimme luotua esteettisesti kauniin ja helppolukuisen PDF-tiedoston, joka on helppo jakaa Porin perusturvan eri yksiköihin. Yhteistyökumppanimme oli tyytyväinen PDF-tiedostoomme. Heidän mielestään se oli kattava ja selkeä.

Tavoitteena oli innostaa hoitohenkilökuntaa ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita parantamaan suhtautumistaan ja toimintatapojaan suunhoitoa kohtaan. Pidimme luennon Porin kaupunginsairaalan auditoriossa, jossa viihtyivät sosiaali- ja terveysalan opiskelijat, alalla jo työskentelevät ja muut aiheesta kiinnostuneet. Tässä kohtaa on kuitenkin mahdotonta arvioida tavoitteemme toteutumista, mutta toivomme opiskelijoiden innostuvan aiheesta. Saavutimme kuitenkin tarkoituksemme.

Terveydenhuollon ammattilaisten asenteet vaikuttavat paljon siihen, miten suunhoitoa toteutetaan ja kuinka siinä avustetaan. Jos suunhoitoa ei koeta tai mielletä osaksi potilaan perushoitoa, sen toteuttaminen jää puutteelliseksi. Omat tiedot ja taidot tukevat tai estävät suunhoidon toteuttamista. Potilaan muistisairauksien aiheuttamien kognitiivisten kykyjen heikentymisen on koettu olevan yksi suunhoitoa eniten vaarantavista tekijöistä. Hoitohenkilökunnan kiire ja heidän vaihtuvuutensa vaikeuttavat säännöllisen suuhygienian toteuttamista. Muun muassa näiden syiden takia koimme tärkeäksi perehtyä aiheeseen ja tehdä apuväline valmiille ja tuleville hoitajille.

Projektin tuotokset eli PDF-tiedosto ja luentoan liittyvä PowerPoint-esitys lähetetään Porin perusturvan yhteistyöhenkilölle ja hän vastaa sen lähettämisestä eteenpäin. Työn päivittämisestä ei ole sovittu, mutta toivomme palvelutaloissa hampaiden hoidosta vastaavien hoitajien päivittävän työtä. Porin perusturvassa työskentelevät suuhygienistit voivat hyödyntää tekemäämme PDF-tiedostoa ja luentoan liittyvää PowerPointia pitämässään luennoissa.



Opimme paljon projektin etenemisestä ja tekemisestä. Opimme tekemään esteettisesti kauniin, selkeän ja tiiviin oppaan, joka muutettiin PDF-tiedosto muotoon. Olimme yhteistyössä työelämän kanssa ja saimme työelämänedustajilta vinkkejä työn tekemiseen. Saimme uutta näyttöön perustuvaa tietoa ikäihmisten suunhoidon edistämisestä monipuolisista lähteistä. Projektin loputtua olemme saaneet varmuutta ikäihmisten suunhoitoon liittyvissä asioissa ja uskallamme jatkossa puuttua, jos näemme suunhoidon laiminlyöntiä.

## LÄHTEET

- Ankelo A. & Rinne K. 2011. Iäkkäiden suun terveysterveystiedon edistäminen vanhainkotien ja vuodeosastojen hoitohenkilökunnalle. AMK-Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/36229/Ankelo\\_Anne\\_Rinne\\_Katja.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/36229/Ankelo_Anne_Rinne_Katja.pdf?sequence=1)
- Autti, Le Bell, Meurman & Murtomaa 2008. Therapia Odontologica hammaslääketieteen käsikirja. Editio Stuorum. Toimittaja Academica.
- Björkqvist, L. 2014. Kartta, kompassi ja kalenteri, projektiarvioinnin opas. Helsinki: Metropolian digipaino.
- Dahlgren, A. 2012. Suun terveys osana ravitsemusta. Viitattu 4.4.2015  
<http://www.vsshp.fi/fi/dokumentit/37144/SuuRavitsemus.pdf>.
- Diabetesliiton www-sivut 2015 b. Suun ja hampaiden hyvinvointi. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi\\_1/elinmuutosten\\_ehkaisy/suu\\_ja\\_hampaat](http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi_1/elinmuutosten_ehkaisy/suu_ja_hampaat)
- Diabetesliiton www-sivut 2015 a. Tyyppin 2 diabetes. Viitattu 31.5.2015.  
[http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi\\_2](http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi_2)
- Dyer, S., Elomaa, S., Halm, H., Koskiniemi, K., Krasniqi, S., Miettinen, M., Nikkonen, T., Pyhtinen, K., Salonen, S., Sumina, J. & Waitinen, V. 2009. Suunhoidon abc. Viitattu 24.6.2015.  
[http://www.hel.fi/hel2/helsinginseutu/hankkeet/terveysneuvonta/suunhoidon\\_abc.pdf](http://www.hel.fi/hel2/helsinginseutu/hankkeet/terveysneuvonta/suunhoidon_abc.pdf)
- Erikoishammasteknikkoliiton www-sivut 2015. Hyvin hoidetuista hammasproteeseista on iloa pidempään. Viitattu 27.5.2015.  
<http://www.erikoishammasteknikkoliitto.fi/index.html?n=20075 & Neuvoja+hammasproteesin+k%20E4ytt%20E4j%20E4lle>
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden www-sivut 2014. Ikäihmisten suun hoito-ohjeita hoitajille. Viitattu 5.6.2015.  
<https://www.innokyla.fi/documents/1089579/c6e47cc9-1320-482f-9d74-83d4f21ba658>
- Haahtela, T. 2013. Astma. Viitattu 5.6.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00009](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00009)
- Hannuksela, M. 2013. Kuiva suu. Viitattu 22.1.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00896](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00896)
- Hartikainen, S. & Lönnroos, E. 2008. Geriatria: arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita.

Hausen, H. & Poulsen, S. 2008. Suunterveys – Yksilön vai yhteisön vastuulla? Suomen Hammaslääkärilehti 1, 20-23.

Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2009. Terve suu. 1. p. Helsinki: Duodecim.

Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2015. Tervesuu. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.

Heikkinen, E. & Rantanen, T. 2008. Gerontologia. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 2. uudistettu painos.

Heinonen, T. 2006. Lääkkeet ja suu. Helsinki: Idies.

Helsingin kaupungin www-sivut 2009. Ravitsemus ja suun terveys. Viitattu 24.6.2015.

[http://www.hel.fi/hel2/Helsinginseutu/hankkeet/Terveysneuvonta/suunhoidon\\_abc.pdf](http://www.hel.fi/hel2/Helsinginseutu/hankkeet/Terveysneuvonta/suunhoidon_abc.pdf)

Hiiri, A. 2009 a. Kuiva suu. Viitattu 22.1.2015.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00116](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00116)

Hiiri, A. 2009 b. Suun sienitulehdukset . Viitattu 9.6.2015.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00108](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00108)

Honkala, S. 2009 c. Aikuisten syövät ja suun terveys. Viitattu 5.6.2015.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00144](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00144)

Honkala, S. 2009 d. Suun terveyden yhteys yleissairauksiin. Viitattu 5.6.2015.

[http://www.tyoterveyskirjasto.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p\\_osio=7&p\\_artikkeli=trv00125&p\\_teos=trv&p\\_selaus=96505](http://www.tyoterveyskirjasto.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p_osio=7&p_artikkeli=trv00125&p_teos=trv&p_selaus=96505)

Honkala, S. 2009 a. Suun terveys ja lääkkeet. Viitattu 21.05.15.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00126](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00126)

Honkala, S. 2009 b. Sylkirauhaset ja sylki. Viitattu 9.6.2015.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00009](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00009)

Huttunen 2012. Mitä terveys on? Viitattu 4.5.2015.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Viitattu 4.4.2015.

<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Kaartamo, P. 2011. Erikoishammasteknikon toimenkuvan laajentaminen. Viitattu 4.4.2015

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/bf8f3e6c-c8bc-47ec-a44c-4174e4ba96fe>

Kantola, N. 2012. Potilaan suun hoito kuntayhtymä kaksineuvoisen hoitolaitoksessa. AMK-opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.6.2015.

[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51681/Kantola\\_Noora.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51681/Kantola_Noora.pdf?sequence=1)

Keskinen, H. 2009 a. Ikäihmisten suun terveyden uhkatekijöitä. Viitattu 20.5.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00068&p\\_haku=i k%C3%A4ihmisten%20hampaat](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00068&p_haku=i k%C3%A4ihmisten%20hampaat)

Keskinen, H. 2009 d. Ikääntyneiden suun terveys. Viitattu 24.6.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00063](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00063)

Keskinen, H. 2009 b. Suun itsehoito. Viitattu 22.1.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00158](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00158)

Keskinen H. 2009 c. Suun terveys ja ravinto. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00013](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00013)

Keskinen, H. 2009 d. Terve suu ja hyvinvointi. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00157](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00157)

Keskipohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymän www-sivut 2013. Potilasohje suunhoito. Viitattu 5.6.2015.  
<https://www.kpshp.fi/sivu/media/Potilasohje+suunhoito.doc/format-pdf/path-L3Zhci93d3cvc2l2dS9yYXBpZGZpcmUvbWVkaWEvZG9jdW1lbnQvZG9jcw>

Komulainen, M. 2011. Vanhusten suunhoidon haasteet. Luento Helsingissä vanhustyön vastuunkantajat seminaarissa 14.10.2011.

Korpela, J. 2006. PDF-muotoisten dokumenttien lukeminen. Viitattu 4.4.2015.  
<https://www.cs.tut.fi/~jkorpela/pdf.html>

Koskinen, T., Puirava, A., Salimäki, J., Puirava, P. & Ojala, R. 2012. Lääketietoa ammattilaisille. 1.-2 uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koskinen, S. Lundqvist A. & Ristiluoma N. 2011. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. Sairaudet ja oireet. Viitattu 2.6.2015.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1)

Kullaa, A. 2010. Suun limakalvomuutoksia osa 7. Suun hiivasieni-infektiot. Hammasteknikko 1, 4. Viitattu 10.6.2015.  
<http://www.hammasteknikko.fi/tiedostot/Kullaa7.pdf>

Kuosmanen, K., Lankinen, M. & Pitkäniemi S. 2008. Palvelutalon asukkaan hyvä suunhoito, osio 5. Vanhuksen päivittäinen suun terveys Opinnäytetyö, Helsingin ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.6.2015.  
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/37888/stadia-1210314416-5.PDF?sequence=1>

Kyngäs, H., Kääriäinen, N., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY.

Käypä hoito 2010. Parodontiitti. Viitattu 9.6.2015  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=0A745883EBA3BDECD93DC226A63EB8C2?id=hoi50086>

- Käypä hoito 2013. Diabetes. Viitattu 31.5.2015.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50056>
- Könönen, E. 2012. Ientulehdus eli gingiviitti. Viitattu 22.1.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00714](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00714)
- Lääkeinfon www-sivut 2015 a. Cymbalta enterokapseli. Viitattu 11.6.2015.  
<http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=13637>
- Lääkeinfon www-sivut 2015 b. Imovane. Viitattu 11.6.2015  
[http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=924&i=SANOFI\\_IMOVANE](http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=924&i=SANOFI_IMOVANE)
- Maunula, M. & Missilä, M. 2009. Vanhusten suunhoito: Oppimateriaalia hoitotyön koulutukseen. AMK-opinnäytetyö. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.  
<http://www.theseus.fi/handle/10024/6203>
- Multanen, K. 2010. Vanhusten suun hoito pitkäaikaislaitoshoidossa. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.6.2015.  
[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23953/Multanen\\_Kaisa.pdf?sequence=2](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23953/Multanen_Kaisa.pdf?sequence=2)
- Nihtilä, A. 2014. Ikääntyvien suun terveys. Viitattu 24.6.2015.  
[http://vanhustyonvastuunkantajat-fi-bin.directo.fi/@Bin/dd9ef3ec4e8ffccd881af562a188ec9c/1435142243/application/pdf/188558/23\\_Nihtil%C3%A4-%2520Ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden%2520suun%2520terveys%5b1%5d.pdf](http://vanhustyonvastuunkantajat-fi-bin.directo.fi/@Bin/dd9ef3ec4e8ffccd881af562a188ec9c/1435142243/application/pdf/188558/23_Nihtil%C3%A4-%2520Ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden%2520suun%2520terveys%5b1%5d.pdf)
- Nihtilä, A. 2012. Ikäihmisten terveydenhuollon haasteet. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5951525&name=DLFE-22605.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5951525&name=DLFE-22605.pdf)
- Ollikainen, M. 2006. Laitoshoidossa olevien ikääntyneiden suunterveys ja kuvaus suun hoidosta. Pro gradu tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Oral www-sivut 2014. Hampaat ja yleisterveys. Viitattu 1.6.2015.  
<https://www.oral.fi/Hammashoito-ja-palvelut/Hampaiden-hoito-ja-terveys/Hampaisto-ja-yleisterveys/>
- Oral www-sivut 2015. Yhä useammalla vanhuksella on omat hampaat- suuhygienisteja tarvitaan lisää. Viitattu 15.6.2015. <http://www.mynewsdesk.com/fi/oral>
- Paasivaara L., Suhonen M. & Nikkilä J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajalitto ry.
- Paasivaara L., Suhonen M. & Virtanen P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Paavola, P., Lahtinen, A., Ainamo, A., Eerikäinen, T., Eerola, A., Huhtala, S., Nordblad, A., Rantala, S., Remes-Lyly, T., & Siukosaari, P. 2003. Ikäihmisten suun hoito – opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle. Hammaslääkäriliiton Kustannus Oy.

- Pirilä, R. 2002. Laitoshoidossa olevien vanhusten suunhoito. Turku: Turun yliopisto.
- Porin www-sivut 2015. Vanhuspalvelut. Viitattu 26.6.2015.  
<https://www.pori.fi/perusturva/vanhuspalvelut/vanhustenpitkaaikaishoito.html>
- Projekti-insituutin www- sivut. 2015. Projekti. Viitattu 3.6.2015.  
[http://www.projekti-instituutti.fi/osaamisen\\_kehittaminen/projektijohtamisen\\_sanastoa](http://www.projekti-instituutti.fi/osaamisen_kehittaminen/projektijohtamisen_sanastoa)
- Pääkkö, E. & Makkonen, S. 2003. Arviointi ja itsearviointi projektin työvälineinä. Joensuun yliopistopaino.
- Reumaliiton www-sivut 2011. Nivelreuma. Viitattu 31.5.2015.  
<http://www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen/reumataudit/nivelreuma/>
- Reumaliiton www-sivut 2015. Reuma ja suun terveys. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen/hyva\\_tietaa/reuma\\_ja\\_suun\\_terveys/](http://www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen/hyva_tietaa/reuma_ja_suun_terveys/)
- Rissanen T. 2002. Projektilla tulokseen – projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki. Talentum Media Oy. 6. tarkistettu painos
- Siukosaari, P & Nihtilä, A-M. 2015. Vanhusten suun terveys. Katsaus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 22.1.2015  
[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=uusinnumero&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo12035](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo12035)
- Sotamaa, M. 2011. Hammaslääketiedon historiaa. Viitattu 4.4.2015  
<http://yle.fi/aihe/artikkeli/2011/01/11/hammaslaaketieteen-historiaa>
- Suomen hammaslääkärilehti 4/2008. Tulevaisuuden haasteet, Väestön vanhenemisen ja suunterveyden kohenemisen yhteisvaikutus. Viitattu 1.6.2015.  
<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/89010/index.php?pgnumb=55>
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 c. Diabetes ja suu. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/diabetes-ja-suu#.VWwGm\\_ntmkp](http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/diabetes-ja-suu#.VWwGm_ntmkp)
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 b. Sydänsairaudet ja suu. Viitattu 1.6.2015. [http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/sydansairaudet-ja-suu#.VWwN6\\_ntmkp](http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/sydansairaudet-ja-suu#.VWwN6_ntmkp)
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 e. Tekonivelpotilaan suunhoito. Viitattu 1.6.2015. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/tekonivelpotilaan-suunhoito#.VWwUavntmkp>

Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013 a. Terveellinen ravitseminen. Viitattu 30.5.2015. [http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveellinen-ravitseminen#.VWls4\\_ntmko](http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveellinen-ravitseminen#.VWls4_ntmko)

Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015 a. Tupakointi ja suun terveys. Viitattu 14.8.2015. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/tupakointi-ja-suunterveys#.Vc2ckfmqqko>

Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015 b. Vanhuspoliittinen strategia ja ikääntyneiden suun hoito Viitattu 23.10.2015.  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/vanhuspoliittinen-strategia-ja-ikaantyneiden-suun-hoito#.Vi0y90Zp3-Y>

Suomen nivelyhdistys ry:n www-sivut 2014. Tekonivelleikkaukset. Viitattu 31.5.2015. <http://www.nivel.fi/tietoa-nivelista/tekonivelet.html>

Suslick, J. 2012. Dålig munhälsa förkortar livet. Viitattu 26.6.2015.  
<http://www.tandlakartidningen.se/arkivet/reportaget/dalig-munhalsa-forkortar-livet-2/>

THL www-sivut 2015. Sydän- ja verisuoni taudit. Viitattu 31.5.2015.  
<https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit>

Terveydenhuoltolaki 2010. L 30.12.2010/1326.

Terveyskirjaston www-sivut 2015. Astma ja suun terveys. Viitattu 13.8.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00130](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00130)

Vanhuspalvelulaki 2012. L 28.12.2012/980.

Ventä, I., Paju, S., Niissalo, S., Hietanen, J. & Konttinen, Y. 2015. Suun sieninfektiot. Lääkärilehti Duodecim, katsaus. Viitattu 22.1.2015.  
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo92083.pdf>

Vesterhus Strand, G. 2011. Hampaat koko elämän ajaksi. Suomen hammaslääkäri-lehti 3, 38. Viitattu 27.5.2015.  
<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/88284/index.php?pgnumb=23>

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Ylä-Outinen, T. 2012. Ikäihmisten arki – Kotona asuvien ja palveluasumiseen muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Dissertations in Social Sciences and Business Studies 48. Viitattu 4.12.2014. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0974-9/urn\\_isbn\\_978-952-61-0974-9.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0974-9/urn_isbn_978-952-61-0974-9.pdf)

## KIRJALLISUUSKATSAUS TAULUKON MUODOSSA

Tekijät ja vuosi	Tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
<b>Pirilä Ritva 2002</b>	Selvittää hoitajien tietämystä ikäihmisten suun ja hampaiden tilasta ja hoidosta. Tutkimuksen kysymykset liittyivät vanhusten suunhoidon toteuttamiseen.	Kyselyihin vastasi 452 hoitotyön opiskelijaa ja 413 hoitotyöntekijää. Hammaslääkäri teki 40 laitoshoidossa olevalle henkilölle suuntarkastuksen.  Väitöskirja	Tutkimuksissa huomattiin, että ikäihmisten suun terveydentila oli huono ja suuhygienia riittämätöntä.
<b>Marleena Ollikainen 2006</b>	Tutkittiin ikääntyneiden suunhoitoa potilaan näkökulmasta.	Tutkimukseen vastasi 20 laitoksessa asuvaa ikäihmistä joilla ei ollut muistisairautta.  Pro gradu-tutkielma	Tutkimuksen tulokset osoittivat, että laitoshoidossa asuvat tarvitsevat enemmän tukea ja apua suunhoidossa.
<b>Seppo Koskinen, Annamari Lundqvist &amp; Noora Risiluoma 2011</b>	Ihmisjoukon terveyttä seurattiin vuonna 2000 ja toisen kerran 2011.	Suunterveyttä, hammas- hoitopalvelujen käyttöä ja itsehoitoa koskevat tiedot kerättiin koko maasta haastatteluna ja kyselynä. Suun kliininen tutkimus tehtiin ainoastaan Helsingin seudulla ja Pohjois-Suomessa.	Iensairauksien runsas esiintyminen jo varhaisessa keski-ikässä on huolestuttavan yleistä.
<b>Katri Kuosmanen, Minna Lankinen &amp; Saija Pitkäniemi 2008</b>	Palvelutaloissa asuvien vanhusten toimintakyvyn kohentaminen edistämällä suun terveyttä.	Suun terveydenhoidonryhmä piti koulutustilaisuuksia 13 palvelutalossa.  Toiminnallinen projekti	Henkilökunta sai uutta tietoa ja valmiuksia palvelutalon asukkaan päivittäiseen suun terveydenhoitoon.  Palvelutalojen asukkaat motivoituivat huolehtimaan omasta päivittäisestä suun hoidosta.
<b>Anne Ankelo, Katja Rinne 2011</b>	Tehdä suuhygienisteille oppimateriaali PowerPointina koulutustilaisuuksiin iäkkäiden suun terveyden edistämisestä.	Tehtiin oppimateriaalia PowerPointina koulutustilaisuuksiin.	Oppimateriaalin tavoitteena on kehittää ja kannustaa ikäihmiä hoitavan henkilökunnan tietoutta suun terveydestä ja terveyden edistämisen tärkeydestä.



## LIITE 2

<b>Marraskuu 2014</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aiheen valinta ja aiheen varaaminen SAMK:in varauspankista</li> <li>- Yhteydenotto Porin perusturvaan aiheentilaajaan</li> </ul>
<b>Joulukuu 2014</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sovitaan tapaaminen aiheentilaajan kanssa</li> <li>- Tapaaminen yhteistyökumppanien kanssa (3 henkilöä)</li> <li>- Opinnäytetyön sisällön valinta ja työnjako kolmen opiskelijan kesken</li> <li>- Ikäihmisten suunhoitopäivä Porin vanhainkodissa</li> <li>- Ideaseminaari</li> </ul>
<b>Tammikuu 2015</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Yhteydenotto yhteistyökumppaneihin → sovitaan, että seuraava tapaaminen on kun olemme saaneet tehtyä projektisuunnitelman ja lupa-asiat valmiiksi</li> <li>- Tiedonhankintaa</li> <li>- Suunnitellaan yhdessä opinnäytetyön tekijöiden kanssa miten opinnäytetyötä jatkossa työstetään</li> </ul>
<b>Helmi-toukokuu 2015</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aiheeseen perehtyminen</li> <li>- Teorian kirjoittaminen</li> <li>- PDF-tiedoston työstäminen</li> <li>- Yhteydenotto aiheentilaajaan ja sovitaan seuraava tapaamisaika</li> </ul>
<b>Kesäkuu 2015</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suunnitteluseminaari</li> <li>- Tapaaminen aiheentilaajan kanssa</li> <li>- Teorian kirjoittaminen</li> </ul>
<b>Heinä-elokuu 2015</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lomalla</li> </ul>
<b>Syys-lokakuu 2015</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PDF-tiedosto valmiiksi</li> <li>- Pidetään luento ikäihmisten suunhoidosta Porin perusturvassa oleville opiskelijoille</li> </ul>
<b>Marraskuu 2015</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opinnäytetyön kirjallinen osuus valmis</li> <li>- Raportointiseminaari</li> <li>- Opinnäytetyö valmis</li> </ul>

## IKÄIHMISTEN SUUNHOIDON EDISTÄMINEN

Karoliina Hurme, Teea Mikkola & Viivi Vuorio



Yhteistyö Porin perusturvan vanhustyöryhmän suuhygienistien kanssa. Tämän projektin tarkoituksena on luoda Porin perusturvan suuhygienisteille ja eri vanhainkotien henkilökunnalle PDF-tiedosto ikäihmisten suunhoidon toteutuksesta ja suunterveyteen liittyvistä taustatekijöistä kuten erilaisista sairauksista. Tavoitteena on innostaa hoitohenkilökuntaa ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita parantamaan suhtautumistaan ja toimintatapojaan suunhoitoa kohtaan.

- 18 % väestöstä on yli 65-vuotiaita
- Suunhoidon palveluille on enemmän tarvetta → asettaa haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan
- Terveystieteiden ammattilaisten asenteet vaikuttavat suunhoidon toteutukseen
- Hoitohenkilökunnan kiire ja heidän vaihtuvuutensa vaikeuttavat säännöllisen suuhygienian toteuttamista
- On tärkeää, että hampaiden ja suun hyvinvoinnista pidetään huolta myös vanhetessa, koska hyvä suunterveys on ydinasemassa yleiseen hyvinvointiin ja terveyteen

## TERVEEN SUUN MERKITYS

- Terve suu vaikuttaa yleiseen hyvinvointiin, terveyteen, syömiseen, puhumiseen, itsetuntoon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen
- Suun alueen terveystarkastukset on tärkeä tehdä myös hampaattomille
- Huono suunterveys on yhteydessä moniin yleissairauksiin
- **Suunterveyteen vaikuttavat tekijät:**
  - Hyvä suuhygienia
  - Terveellinen ruokavalio
  - Sairaudet
  - Lääkitykset
  - Päihteettömyys
  - Perinnöllinen taipumus suusairauksiin
  - Hammaslääkärin tekemät tarkastukset ja hoitoon hakeutuminen välittömästi oireiden ilmaantuessa

Suun alueen terveystarkastukset on tärkeä tehdä myös hampaattomille limakalvojen hyvinvoinnin vuoksi.

## IKÄÄNTYNEEN SUUNHOIDON TAVOITTEET

- Suun alueen oireiden ja vaivojen lievittäminen
- Suunterveyden ja -toimintakyvyn parantaminen
- Haittatekijöiden poistaminen purentaelimistöstä
- Suun ja hammasproteesien puhtaudesta huolehtiminen

## SUUN HOIDOSSA KÄYTETTÄVÄT VÄLINEET

### ■ Suuhygienian koostuu:

- Suun, kielen, hampaiden ja niiden välipintojen puhdistuksesta
- Hampaattoman suun puhdistuksesta
- Proteesien puhdistuksesta

### ■ Välineiden valintaan vaikuttaa:

- Suun ja hampaiden anatomia
- Käden motoriiikka

## ERIKOISHARJAT JA ERIKOISHAMMASHOITOVÄLINEET

- Tarkoitettu helpottamaan suun puhdistusta tilanteissa, joissa puhdistus on jostakin syystä vaikeutunut
- Sähköhammasharjan käytöstä hyötyvät henkilöt joilla on:
  - Vaikeuksia suuhygienian toteuttamisessa
  - Käden motoriiikka heikentynyt
  - Motivaatio-ongelmia suunhoidon toteuttamisessa

- Sormihammasharjat
- Sormisuoja
- Suunavaajat



Hammasvälien puhdistus: puhdistamiseen käytetään hammaslankaa, -tikkua tai hammasväliharjaa. Valintaan vaikuttaa henkilön käden motoriiikka ja hampaiden välitila.

## HAMMASTAHNAT

- Erialaisten suunhoitoaineiden käyttö tukee suun ja hampaiden puhdistusta ja niiden terveyden ylläpitämistä
- Valitaan käyttäjän mukaan:
  - Proteeshampaille hankaamaton hammastahna
  - Fluorilliset luonnon hampaan kylläisyyden vahvistamiseen

## SUUVEDET

- Klooriheksidiniä sisältävä suun huuhtelu liuos
  - Suutulehduksessa suuhygienian tehostamiseen ja mekaanisen harjauksen tilalle
  - Vain hammaslääkärin määräyksestä
- Amiinifluoridia ja tinafluoridia sisältävät suuvedet
- Antimikrobiset entsyymisuuvedet

Aminifluoridia ja tinafluoridia sisältävät: ehkäisevät ientulehdusta aiheuttavien bakteerien kasvua. Alkoholittomia. Hyötyä erityisesti osaproteesien ja siltojen käyttäjille, Huom! Eivät korvaa hampaiden harjausta.

## SUUNHOITO

- Välineet
- Istuma- tai makuuasento
- Suupielet kostutetaan vedellä suupielten kuivuuden takia
- Suunhoidossa tärkeää on suun puhtaus ja kivuttomuus
- Tarkistetaan silmämääräisesti hampaat, niissä olevat mahdolliset reiät ja lohkeamat sekä limakalvot
- Kielen tarkastuksessa huomioidaan kätteet, väri ja pintamuutokset
- Tarkistetaan suu hammasproteesin alta
- Hammasproteesien kunto ja puhtaus

Välineet valitaan yksilöllisesti, suuhygienisti auttaa niiden valinnassa.

## OIKEAOPPINEN HARJAUS

- Järjestelmällisyys
- Riittävä harjausaika (2 minuuttia)
- Liiallisen voimankäytön välttäminen
- Harja peittää koko hampaan pinnan ja ienrajakin tulee puhdistettua
- Suuta ei huuhdella harjauksen loputtua, vaan ylimääräinen tahna sylkäistään pois



## OSA-, KOKO- JA KISKOKIINNITTEISTEN PROTEESIEN PUHDISTUS

- Tapahtuu harjauksen osalta samalla tavalla kuin omien hampaidenkin
- Harjauksessa kiinnitettävä huomiota proteesin suun limakalvoja vasten tuleviin osiin ja huolelliseen huuhtomiseen
- Osaproteesien metalliosien puhdistuksessa on oltava varovainen
- Proteesit täytyy pestä vedellä täytetyn altaan yllä, jottei ne mene pudotessa rikki
- Puhdistukseen käytetään hammasproteesiharjaa ja hammasproteesin puhdistukseen tarkoitettua ainetta tai käsin pesuun tarkoitettua asianpesuainetta ja haaleaa vettä



- Proteesien puhdistamiseen voidaan käyttää myös puhdistustabletteja, jotka poistavat värjäytymiä ja plakkia
- Ruokailujen jälkeen hammasproteesit huuhdotaan
- On hyvä pitää taukoja hammasproteesin käytöstä, jotta suun limakalvot saavat levätä
- **Huom!** Puhtaat hammasproteesit säilytetään kuivana puhtaassa rasiassa, koska puhtaalle ja kuivalle pinnalle bakteerit eivät tartu



## HAMPAATTOMAN SUUN PUHDISTUS

### • Puhdistukseen kuuluu:

- Kielen
- Limakalvojen
- Poskien poimujen
- Suulaen puhdistaminen



### • Puhdistaminen tapahtuu:

- Pehmeällä hammasharjalla tai kostutetulla sideharsotaitoksella
- Vedellä tai antimikrobisella entsyymisuuvedellä

## RAVINTO

- Ravinnolla on vaikutusta hampaattomaan suuhun limakalvojen vuoksi
- Säännöllinen ateriaritmi on tärkeää suunterveydelle
- Nesteiden juominen on tärkeää hampaiden ja limakalvon hyvinvoinnille, koska kostea suu ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja muita kuivan suun ongelmia
- Happohyökkäys aiheuttaa hampaiden reikiintymistä ja hammaskiilteen liukenemista eli hammaseroosiota
- Ruokailujen jälkeen suositellaan ksylitol-valmistetta
- Lautasmallia tulee noudattaa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin vuoksi



Nesteiden juominen on tärkeää hampaiden ja limakalvon hyvinvoinnille, koska kostea suu ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja muita kuivan suun ongelmia esimerkiksi sienitulehduksia. Jos suussa on useamman kerran päivässä hapanta tai sokeripitoista ruokaa, se aiheuttaa hampaiden reikiintymistä ja hammaskiilteen liukenemista eli hammaseroosiota.

## PÄIHTEET

### Tupakka

- Hampaat ja hammasproteesit värjäytyvät tummaksi
- Haju- ja makuaisti heikkenee
- Pahanhajuinen hengitys
- Ikenien verenkierto heikkenee
- Huonon verenkierron vuoksi hammasimplanttien pysyvyys on heikkoa
- Bakteerit viihtyvät suun lämpimissä olosuhteissa ja muodostavat hampaisiin plakkia ja myöhemmin hammaskiveä
- Hampaat löystyvät parodontiitin takia
- Suun limakalvoilla voi esiintyä sienitulehduksia ja tummia värjäytymiä sekä valkoisia läikkiä, jota kutsutaan leukoplakiaksi
- Limakalvoilla näkyvät muutokset voivat olla suusyövän esiasteita





## Nuuska



- Limakalvot voivat vetäytyä, jolloin hampaat näyttävät pidentyneiltä, kun juurialue tulee esiin
- Hampaat värjäntyvät pysyvästi, ilmenee ienmuutoksia ja limakalvovaurioita
- Osaan nuuskavalmisteisiin on lisätty sokeria, mikä aiheuttaa hampaiden reikiintymistä, erityisesti ienrajan lähelle
- Nuuskan sisältämät hiekanjyvät kuluttavat hammaspintoja
- Limakalvoalue jossa nuuskaa pidetään jatkuvasti voi paksuuntua ajan myötä → muuttuu haavaiseksi → alkava suusyöpä

Limakalvoalue jossa nuuskaa pidetään jatkuvasti voi paksuuntua ajan myötä muuttua ns. ”norsunnahaksi”, eli limakalvon paksuuntuminen. Pitkän käytön jälkeen paksuuntunut kohta voi muuttua haavaiseksi, mikä kertoo alkavasta syövästä.

## Alkoholi

- Suun limakalvot kuivuvat alkoholin käytöstä
- Säännöllinen ja runsas alkoholinkäyttö vaurioittaa suun limakalvoja ja lisää syöpäriskiä
- Erityisesti ikäihmisillä vaikutukset näkyvät herkästi limakalvojen ohenemisen takia
- Osa happamista alkoholijuomista aiheuttaa hammaserosiota
- Röyhtäily ja pahoinvointi lisäävät hampaiden eroosiovauriota
- Alkoholin suurkuluttajien suuhygieniasta huolehtiminen on usein laiminlyötyä. Heillä on hampaissa reikiä, ientulehdusta, plakkia, hammaskiveä ja parodontiittia

## LÄÄKKEET

- Pharmaca Fennican yli 2000 lääkkeestä noin 400 lääkkeellä on kerrottu olevan haittavaikutuksena suun kuivuus tai syljen erityksen väheneminen
- Jo yksi lääke voi aiheuttaa voimakasta suun kuivuutta
- Ikäihmisen käytössä monen lääkkeen samanaikainen käyttö lisää riskiä suun kuivuuteen
- Lääkkeiden haittavaikutukset ilmenevät suussa usein punoittavina haavaumina, verenvuotoina, tulehduksina tai valkoisin laikuin
- Osa lääkeaineista voi aiheuttaa suussa kipuoireita, makuhäiriöitä, pakkoliikkeitä kasvojen alueella eli dyskinesiaa ja pahanhajuista hengitystä eli halitoosia

## PSYYKELÄÄKKEET

- Aiheuttavat usein suun kuivumista → hampaiden reikiintyminen
- Lisäävät mikrobi-infektioita, ikenien verenvuotoa ja tulehdusten pitkittymistä
- Sieni-infektiot mahdollisia SSRI-lääkkeitä, neuroleptejä ja depressiolääkkeitä käyttävillä
- Litium voi lisätä makuhäiriöitä
- Klooripromatsiini voi värjätä suun limakalvot siniharmaaksi
- Unilääkkeiden yleinen haittavaikutus on suun kuivuus ja makumuutoksena suussa on kitkerä maku

Psykoosilääkkeet, unilääkkeet, masennuslääkkeet ja neuroosilääkkeet. Osa antidepressiivisistä lääkkeistä voi aiheuttaa polttavaa tunnetta kasvoilla ja suussa.

## DIABETESLÄÄKKEET

- Metformiini voi aiheuttaa metallin makua suussa
- Makuhaittojen tunnistaminen ikäihmisillä on oleellista
- Voivat aiheuttaa ikenien verenvuotoa, mikrobi-infektioita suuhun ja tulehdusten pitkittynyttä paranemista

## SYDÄN- JA VERISUONILÄÄKKEET

- ACE-estäjät, beetasalpaajat, diureetit ja natriuminkanavan salpaajat aiheuttavat limakalvojen ärsytystä, lichenoidin muutoksia ja haavaumia
- Beetasalpaajat, diureetit ja natriuminkanavan salpaajat aiheuttavat syljen erityksen vähenemistä ja kuivan suun tunnetta
- Kalsiuminestäjän haittavaikutuksena voi olla ikenien liikakasvu, joka ilmenee 1-9 kuukauden kuluttua lääkehoidon aloittamisesta

Makuhaittojen tunnistaminen ikäihmisillä on oleellista, sillä sen tunnistamatta jättäminen voi johtaa ruokahalun menettämiseen ja tätä kautta aliravitsemukseen. Punajakälän kaltaista muutosta eli lichenoidin muutoksia.

## ASTMALÄÄKKEET

- Astman hoidossa käytettävistä sisäänhengitettävistä kortikosteroidilääkkeistä pieni osa jää suuhun → lääke lisää hiivakasvua, joka altistaa hampaiden reikiintymiselle
- Suun ja nielun sieni-infektioiden ehkäisemiseksi suu tulee huuhdella aina sisäänhengitettävien kortikosteroidilääkkeiden oton jälkeen → huuhteluvesi syljetään pois, ei nielaista
- Beeta2-reseptoreita stimuloivat lääkkeet esimerkiksi salbutamoli vähentää pitkäaikaiskäytössä syljen eritystä

Inhalaatiojauheet sisältävät maitosokeria, joka myös altistaa hampaiden reikiintymiselle.

## KIPU- JA KUUMELÄÄKKEET

- Kipu- ja kuumelääkkeiden sivuvaikutuksena ilmenee limakalvoärsytystä, lichenoidisia muutoksia ja haavaumia. Erityisesti näitä sivuvaikutuksia aiheuttaa tulehduksia ehkäisevät tai lieventävät särkylääkkeet kuten ibuprofeeni, asetyylisalisyylihappo sekä naprokseeni
- Euforisoivat kipulääkkeet, kuten morfiinisulfaatti aiheuttaa kuivan suun tunnetta ja syljen erityksen vähenemistä

## IÄKKÄÄN SUUSSA ESIINTYVIÄ VAIVOJA JA SAIRAUKSIA

### KUIVA SUU

#### Oireet:

- Hampaiden reikiytyminen
- Ikenien ja limakalvojen tulehdukset
- Pahanhajuinen hengitys
- Palan tunne kurkussa
- Heikentää proteesien paikallaan pysymistä
- Heikentää proteesien aiheuttamien haavaumien paranemista

#### Kuivan suun oireita voi lievittää:

- Syljen erityksen lisääminen
- Suun huuhtominen vedellä
- Sokeria ja sokeripitoisia sekä suolaisia juomia vältetään
- Suun limakalvojen voiteleminen ruokaöljyllä
- Tekosylkivalmisteet
- Natriumlauryylisulfaattia sisältäviä hammastahnoja on vältettävä, koska ne kuivattavat limakalvoja

Kuiva suu ja kuivan suun tunne liittyvät: yleissairauksiin, lääkkeisiin, pään tai kaulan alueelle saatuun sädehoitoon. Syljen erityksen lisääminen: pureskeltava ruoka ja ksylitol purkka. jääpalat. Voi käyttää tekosylkivalmisteita kuten suihkeita tai geelejä, ne pitävät suun kosteana pitempään kuin vesi. Niitä suositellaan käytettäväksi yöllä.

## IENTULEHDUS ELI GINGIVIITTI

- Hampaan pinnalle kertyy riittävästi bakteeripeitettä eli plakkia → bakteerit kasvavat ikenen alle ja aiheuttavat ikenen pehmeissä kudoksissa tulehduksen → ienkudos turpoaa ja alkaa punoittamaan ja vuotamaan herkästi verta
- **Ehkäisy ja hoito:**
  - Huolellinen suuhygienia
  - Hammaskiven poisto
  - Kemiallinen puhdistus klooriheksidiinihuuhtelulla
  - Hampaan kiinnityskudokset palautuvat ennalleen, kun tulehdus hoidetaan



Huolellinen suuhygienia: hampaiden huolellinen harjaus hammasvälien puhdistus säännöllinen hammaskiven poisto. Kemiallinen puhdistus klooriheksidiinihuuhtelulla 1-2 viikon ajan käytetään kun tulehdus on päässyt pahaksi, jossa on arkuutta aiheuttavia haavaumia, jolloin mekaaninen puhdistus on vaikeaa.

## HAMPAAN KIINNITYSKUDOSSAIRAUS ELI PARODONTIITTI

- Bakteeripeite kovettuu hammaskiveksi → sen pinnalla bakteerit tuhoavat hampaan kiinnityskudoksia ja pääsevät kasvamaan yhä syvemmälle ikenen alle → syntyy hampaan kiinnitystä tuhoava krooninen tulehdus
- Kiinnityskudoskatoa ei voida palauttaa ennalleen



2/3 yli 65-vuotiaista, joilla on omia hampaita esiintyy parodontiittia.

## PARODONTIITTI

### Oireet:

- Voi olla pitkään lähes oireeton
- Hampaiden lisääntynyt liikkuvuus
- Hammasvälien väljentyminen
- Märkävuoto ientaskuista
- Pahanhajuinen hengitys

### Ehkäisy ja hoito:

- Hyvä suuhygienia
- Kroonistuessa:
  - Pysäytetään infektio
  - Estetään kudostuhon eteneminen
  - Hampaiden bakteeripeitteet ja niitä kerryttävät tekijät poistetaan
  - Motivointi säännölliseen omahoitoon

Hyvä suuhygienia eli päivittäinen hampaiden harjaus ja hammasvälien puhdistus. Hampaiden bakteeripeitteet ja niitä kerryttävät tekijät poistetaan hammaslääkärin, suuhygienistin ja potilaan yhteistyönä.

## HAMPAIDEN REIKIINTYMINEN, HAMMASMÄTÄ ELI KARIES

### Oireet:

- Vaurioita yleisimmin poskihampaiden purupinnoilla, hammasväleissä ja ienrajoissa
- Hampaan vihlominen
- Hampaan kylmänarkuus
- Kuuma-arkuus
- Koputusarkuus
- Hammassärky
- Iäkkäillä karies voi edetä pitkälle ilman kipua, koska hampaat eivät ole yhtä tuntoherkät

### Ehkäisy ja hoito:

- Hyvä suuhygienia
- Sokeripitoisten ruokien ja juomien nauttiminen vain aterioiden yhteydessä
- Ksylitolin käyttö aterioiden jälkeen
- Hampaiden ja hammasproteesien tarkistus säännöllisesti



Suun bakteerit tuottavat hampaiden pinnoilla kasvaessaan sokerista ja tärkkelyksestä happoja → happohyökkäys liuottaa hampaiden kiillettä → usein ja toistuvasti tuleva happohyökkäys vaurioittaa kiillettä pysyvästi. Hampaan kylmänarkuus (syvemmmälle hammaskudokseen edetessään). Hampaiden harjaus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla. Hammasvälien ja kielen puhdistus.

## SUUN LIMAKALVOSAIRAUDET

- Todennäköisyys sairastua suun limakalvosairauteen kasvaa ikääntyessä, koska ikääntyessä limakalvot ohenevat ja niiden kimmoisuus vähenee
- Ikääntyneillä yleisimmin esiintyvät suun limakalvosairaudet ovat:
  - Suun sieni-infektiot
  - Suupielten haavaumat
  - Tulehdukset proteesien alla
  - Erilaiset limakalvon sarveistumat ja haavaumat

## HIIVASIENI-INFEKTIO

- Kaikilla kasvaa jonkin verran sieniä suussa, mutta suun hiivasieni-infektion syntyyn liittyy usein jokin altistava tekijä kuten
  - Proteesien käyttö
  - Antibioottihoido
  - Korkea ikä
  - Aliravitsemus
  - Puutostilat
  - Kortisonihoito
  - Runsas ja toistuva sokeri ja hiilihydraattipitoisen ruuan syöminen
  - Suun kuivuus pahentaa suun infektiota



## HIIVASIENI-INFEKTIO

### Oireet:

- Limakalvon kipu
- Limakalvon polttelu
- Makuaistin muutokset
- Limakalvon verenvuoto
- Karvainen tunne suussa
- Vaaleat peitteet kielessä ja suun limakalvoilla
- Vaaleat nystyrämäiset laikut
- Punoittavat ja verestävät laikut suussa
- Suupielihaavaumat

### Ehkäisy ja hoito:

- Suun ja hammasproteesien huolellinen puhdistus
- Altistavien tekijöiden poistaminen
- Suun kostuttaminen
- Syljen erityksen lisääminen
- Tarvittaessa sienilääkitys

## SUUPIELTEN HAAVAUMAT ELI KEILIITTI

### Oireet:

- Kutina
- Kively
- Suupielten punoitus, visvaisuus, halkeilu ja rupeutuminen



### Hoito:

- Suupielten säännöllinen pesu vedellä ja saippualla (2-4 kertaa päivässä)
- Huolellinen kuivaus
- Hydrokortisonivoide
- Tarvittaessa sienilääkitys

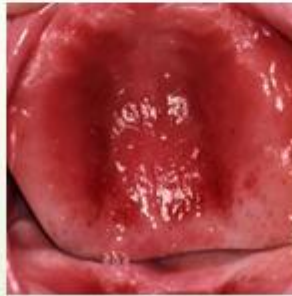
Aiheuttajat: Ihon ja limakalvojen normaalikasvustoon kuuluvat bakteerit ja hiivat, syvä purenta ja huonosti ilmastoituva suupielä (iäkkäät kuuluvat riskiryhmään)



## SUUTULEHDUS PROTEESIN ALLA ELI PROTEESISTOMATIITTI

### Oireet:

- Proteesin alla olevan limakalvon punoitus
- Usein kuitenkin kivuton ja oireeton



### Hoito:

- Huolellinen suuhygienia
- Hammasproteesin huolellinen puhdistus
- Hammasproteesin säilyttäminen yön yli kuivana

Hammasproteesin pinnalle kertyneessä plakissa kasvaa hiivaa ärsyttää hammasproteesin alla olevaa limakalvoa.

## SUUN TERVEYDEN MERKITYS LAAJA- ALAISESTI

- Suun tulehdukset ovat riski yleisterveydelle, mutta ikääntyneillä se korostuu
- Yleissairauksien onnistuneen hoidon edellytyksenä on terve suu
- Huono suunhoito voi edesauttaa valtimokovettumatautia ja lisää sydäninfarktirisikiä
- Monet sairaudet voivat ilmetä suun kautta
- Puutteellisen suunhoidon vuoksi sydän- ja verisuonitautien, nivelreuman, diabeteksen ja muiden sairauksien hoitotasapaino vaarantuu

Monet sairaudet voivat ilmetä suun kautta: Ihosairaudet, ruansulatuskanavan sairaudet ja virussairaudet aiheuttaa mm. haavaumia. Suun tulehdukset ovat riski yleisterveydelle, mutta ikääntyneillä se korostuu, koska ikääntyneiden immuunipuolustus ja säätelymekanismit heikentyvät.

## SYDÄN- JA VERISUONISAIRAUDET

- Suun terveydellä ja sydän- ja verisuonisairauksilla on selkeä yhteys toisiinsa
- Huono suuhygienia ja suun alueen tulehdukset vaarantavat sydämen terveyttä
- Parodontiitti lisää sydäninfarktin ja endokardiitin riskiä
- Hampaattomuus ei laske suutulehduksien riskiä
- Hyvä suuhygienia ja ksylitol-tuotteiden käyttöä
- Hampaiden hoidossa käytettäviä adrealiinipuudutteita ei suositella sydän- ja verisuonisairauksia sairastaville
- Potilas jolla on vakava sydän- ja verisuonisairaus tulisi hoitaa keskussairaalassa suu- ja hammassairauksien poliklinikalla

Hampaattomuus ei laske suutulehduksien riskiä, koska limakalvojen ja hammasproteesien pinoilla voi olla sieni- ja bakteerikasvua. Hammaslääkäri käynnit on tärkeää ajoittaa aikaan kun perussairaus on hyvässä hoitotasapainossa. Hampaiden hoidossa käytettäviä adrenaliinipuudutteita ei suositella sydän- ja verisuonisairauksia sairastavilla, koska adrenaliini aiheuttaa sydämen sykkeen nousun.

## DIABETES

- Voi altistaa suun tulehduksille
- Diabeetikon suutulehdukset pahenevat helpommin ja ovat hitaita paranemaan
- Hoitotasapaino voi heikentyä jos parodontiitti pitkittyy
- Huono diabeteksen sokeritasapaino voi aiheuttaa suun kuivumista, pistelyä kielessä ja poskien limakalvoilla ja muita limakalvomuutoksia
- Huonon sokeritasapainon taustalla voi olla hoitoa vaativa suunalueen tulehdus
- Hyvä suuhygienia ja säännölliset suun ja hampaiden tarkastukset
- Suun tarkistus suun terveydenhuollossa kun sairaus on hoitotasapainossa
- Iän ongelmien hoidossa tärkeää on hammaskiven ja -plakin säännöllinen poistaminen
- Kirurgisen toimenpiteen jälkeen aloitetaan yleensä antibioottihoito

Hammaslääkäri käynneille mukaan päivitetty lääkelista sekä uusimmat verikoetulokset.

## SYÖPÄ

- Esiintyy usein hampaiden reikiintymistä sädehoidosta sekä kipu- ja sytostaattilääkkeiden aiheuttamasta suun kuivumisesta johtuen
- Syöpää sairastavalla voi olla vähentynyt kiinnostus suunhoitoon
- Hammasproteeseja suositellaan käytettäväksi mahdollisimman vähän jossuun limakalvoilla on ongelmia
- Hyvällä suun itsehoidolla voidaan estää tai lievittää oireita sekä estää infektioiden syntyä ja hoitaa niitä
- Hampaiden harjaus päivittäin varovaisesti pehmeää hammasharjaa käyttäen
- Kuivan suun hoito
- Ennen syöpähoitoja suun ja hampaiden tarkastus on hyvä tehdä hammaslääkärissä jotta mahdolliset suuongelmat havaitaan

Sytostaatit estävät suun normaalin epiteelin uusimisen ja heikentävät verisolumuodostusta luuytimessä. Verisolumuodostumisen heikentyminen luuytimessä altistaa suun sieni-, bakteeri- ja virus-infektioille ja lisää ikenien ja limakalvojen liikakasvua sekä verenvuotoa. Sytostaatit heikentävät syljeneritystä ja häiritsevät sylkirauhasen toimintaa, joka johtaa suun kuivumiseen. Sytostaattihoidoista suupieliin ja huuliin muodostuu haavoja, suussa voi olla polttavaa tunnetta ja makuaisesti heikkenee. Suun limakalvo-oireet voivat olla lieväoireisia tai rajuja haavaisia suutulehduksia. Kariuksen määrä lisääntyy muun muassa suun kuivuuden vuoksi, syljen happamuuden takia ja oksentelusta johtuen. Kamomillatee voi rauhoittaa limakalvoja.

## NIVELREUMA

- Suurempi alttius hampaiden reikiintymiseen ja erilaisiin suun tulehduksiin
- Nivelreumaa sairastavalla on usein limakalvomuutoksia suussa
- Nivelreuman hoidossa on tärkeää suun puhdistus, suun alueen tulehdusten ja reikien hoitaminen
- Hyvä suuhygienia
- Kuivan suun hoito
- Hampaiden hoito saattaa olla haastavaa kipeiden ja jäykkien sormien vuoksi
- Säännölliset hammaslääkärikäynnit vähintään kerran vuodessa

Suurempi alttius hampaiden reikiintymiseen ja erilaisiin suun tulehduksiin kuten sieni-infektioille. Nivelreuman hoidossa on tärkeää suun puhdistus, suun alueen tulehdusten ja reikien hoitaminen, koska hoitamattomat suun alueen tulehdukset voivat käynnistää laajan tulehduskierteen koko elimistössä. Apuvälineet: esimerkiksi paksunnettu hammasharjanvarsi. Harjaus pienikokoisella ja pehmeällä harjaosalla tai sähköhammasharjalla. Kuivan suun hoito: suuvesillä, geeleillä tai öljyillä.

## TEKONIVELPOTILAS

- Ennen tekonivelleikkaukseen menoa suun ja leukojen alueen tulehdusten hoito
  - Suun alueen tulehdukset voivat levittää tulehduksia elimistön kautta tekoniveleen
- Hammashoitajien tulee olla valmiina noin viikko ennen leikkausta
- Hampaanpoiston jälkeen haavan täytyy antaa parantua vähintään kaksi viikkoa ennen tekonivelleikkausta
- Itsehoito tärkeää
- Hammasproteesit on puhdistettava päivittäin
- Tekonivelleikkauksen jälkeen kiireettömiä hampaiden ja suun toimenpiteitä on vältettävä kuuden kuukauden ajan
- Hammaslääkärin on tiedettävä jos potilaalla on tekonivel
- Toimenpiteet tarvittaessa antibioottisuojauksessa

## YKSIIN ASUVAN SUUNHOITOON VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

- Ikääntyneellä riittämättömään suun omahoitoon voi vaikuttaa:
  - Motoriikan heikentyminen
  - Kognitiivisten taitojen heikentyminen
  - Näön heikentyminen
  - Yleissairaudet
  - Sosiaalinen eristäytyminen
  - Kuulon alentuminen
  - Tasapainon heikentyminen
  - Käden alueen vamma
  - Kasvohalvaus
- Ikääntyneellä saattaa olla erilaisia esteitä hammaslääkäriin menemisellä, kuten hammaslääkäripelko, pelko kustannusten suuruudesta sekä liikkumisvaikeuksia

Mahdollisen kuulon alentumisen vuoksi suunhoito-ohjeet täytyy antaa myös kirjallisena.

## KOTIHOITO/LAITOSHOITO

- Suunhoidon sujuvuutta ja onnistumista tulee arvioida säännöllisesti, jotta mahdolliset ongelmat ja avuntarve löydetään varhain
- Hoitajien pitää ohjata säännöllisesti ikääntynyt suuhygienistin tai hammaslääkäriin palvelun piiriin → käynnit valitaan yksilöllisesti huomioiden asiakkaan suunterveydentila ja muu yleinen terveys
- Hoitaja mukaan hammaslääkärikäynneille

Jokaisella osastolla pitäisi olla: yksilöllisen suunhoito-ohjeet asukkaiden huoneissa, osastolla kuvalliset ohjeet suunhoidosta, opas suunhoidosta sekä suun terveydenhuollon yhteystiedot sekä suun hoidosta vastaava hoitaja sekä myös muut hoitajat koulutetaan oikeanlaiseen suunhoitoon

## LAITOSHOIDOSSA ASUVAN SUUNHOITO

- Laitoshoitoon tulevalle tehdään suun terveydentilan tarkastus sekä varmistetaan ettei mikään suusairaus aiheuta yleissairauksien hoitotasapainon horjumista
- Suunhoito kuuluu jokapäiväiseen perushoitoon
- Hoitajan täytyy huolehtia potilaan suunterveydestä ja -hoidosta
  - Ohjaa ja auttaa tarvittaessa suunpuhdistuksessa sekä huolehtia monipuolisesta ruokavaliosta ja riittävästä veden juomisesta
- Ikääntyneiden suunhoitoon vaikuttavat negatiivisesti hoitohenkilökunnan ajan ja tiedon puute

### MUISTISAIRAAT

Suunhoidossa erityistä huomiota tarvitsevat muistisairaat. Levottomuus tai ahdistuneisuus voi johtua kivusta tai muusta ongelmasta suun alueella. Muistisairaahan suun terveyttä ja hoitoa ei saa laiminlyödä muistisairauden haastavuuden vuoksi. Muistisairas ei ole välttämättä aikaan ja paikkaan orientoitunut, joka saattaa ilmetä hammaslääkärikäynneillä aggressiivisuutena. Jos suunhoito ei onnistu voidaan harkita nukutuksessa tapahtuvaa suunhoitoa.

## *KIITOS*





# TIETOPAKETTI IKÄIHMISTEN SUUNHOIDON EDISTÄMISESTÄ

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	3
2	IKÄÄNTYMINEN TUO MUUTOKSIA SUUHUN .....	4
3	TERVEEN SUUN MERKITYS .....	4
4	IKÄÄNTYNEEN SUUNHOIDON TAVOITTEET .....	5
5	SUUN HOIDOSSA KÄYTETTÄVÄT VÄLINEET & NIIDEN KÄYTTÖ .....	6
6	SUUN HOITO .....	12
7	RAVINTO.....	15
8	PÄIHTEET .....	16
9	LÄÄKKEET .....	18
9.1	<u>Psyykelääkkeet</u> .....	19
9.2	<u>Diabeteslääkkeet</u> .....	19
9.3	<u>Sydän- ja verisuonitautilääkkeet</u> .....	20
9.4	<u>Syöpälääkkeet</u> .....	20
9.5	<u>Astmalääkkeet</u> .....	21
9.6	<u>Kipu- ja kuumelääkkeet</u> .....	21
10	<b>IÄKKÄÄN SUUSSA ESIINTYVÄT VAIVAT JA SAIRAUDET:</b> .....	23
10.1	<u>Suun kuivuminen eli kserostomia</u> .....	23
10.2	<u>Ientulehdus eli gingiviitti</u> .....	24
10.3	<u>Hampaan kiinnityskudossairaus eli parodontiitti</u> .....	25
10.4	<u>Hampaiden reikiintyminen eli karies</u> .....	26
10.5	<u>Suun limakalvosairaudet</u> .....	27
10.5.1	<u>Hiiwasieni-infektio</u> .....	27
10.5.2	<u>Suupielten haavaumat eli keiliitti</u> .....	28
10.5.3	<u>Proteesistomatiitti eli suutulehdus proteesin alla</u> .....	29
10.5.4	<u>Suun limakalvon sarveistumat ja haavaumat</u> .....	30
10.6	<u>Suusyöpä eli huulten, kielen ja suun limakalvojen syöpä</u> .....	31
11	<b>SUUN TERVEYDEN MERKITYS LAAJA-ALAISESTI</b> .....	32
12	<b>SUUN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT SAIRAUDET</b> .....	32
13	<b>YKSIN ASUVAN SUUNHOITON VAIKUTTAVAT TEKIJÄT</b> .....	36
14	<b>LAITOSHOIDOSSA ASUVAN SUUNHOITO</b> .....	36
15	<b>KOTI- JA LAITOSHOIDOSSA ASUVAN SUUNHOIDOSSA HUOMIOITAVIA ASIOITA</b> .....	37
16	<b>LÄHTEET</b> .....	39



## 1 JOHDANTO

Ikääntyneitä on Suomessa enemmän kuin koskaan ennen. 18 % väestöstä on yli 65-vuotiaita. Suurten ikäluokkien vanhetessa ikääntyneiden määrä väestössä lisääntyy entisestään. Suunhoidon palveluille on enemmän tarvetta, mikä asettaa haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan.

Terveydenhuollon ammattilaisten asenteet vaikuttavat paljon siihen, miten suunhoitoa toteutetaan ja kuinka siinä avustetaan. Jos suunhoitoa ei koeta tai mielletä osaksi potilaan perushoitoa, sen toteuttaminen jää puutteelliseksi. Omat tiedot ja taidot tukevat tai estävät suunhoidon toteuttamista. Potilaan muistisairauksien aiheuttamien kognitiivisten kykyjen heikentymisen on koettu olevan yksi suunhoitoa eniten vaarantavista tekijöistä. Hoitohenkilökunnan kiire ja heidän vaihtuvuutensa vaikeuttavat säännöllisen suuhygienian toteuttamista.

On tärkeää, että hampaiden ja suun hyvinvoinnista pidetään huolta myös vanhetessa, koska hyvä suunterveys on ydinasemassa yleiseen hyvinvointiin ja terveyteen. Hampaat vaikuttavat ulkonäköön, sosiaaliseen kanssakäymiseen, yleiseen elämänlaatuun sekä syömiseen.

## 2 IKÄÄNTYMINEN TUO MUUTOKSIA SUUHUN

- Ikääntyessä suussa tapahtuu muutoksia:
  - Huulten iho ja suun limakalvot ohenevat
  - Ihon kimmoisuus vähenee
  - Hampaiden leukaluihin kiinnittyvät säikeet jäykistyvät
  - Hampaiden purentavoima heikkenee
  - Ihonalainen rasvakudos vähenee → muuttaa ulkonäköä
- Suun ympärillä olevan ihon kimmoisuus heikkenee, jonka vuoksi rypyt ja poimut lisääntyvät ja syvenevät
- Hampaattomuus aiheuttaa kasvojen alueen muutoksia, esimerkiksi leuan kärki ja leukaperät korostuvat

## 3 TERVEEN SUUN MERKITYS

- Terveellä suulla on tärkeä merkitys ihmisen elämänlaatuun, sillä terve suu vaikuttaa hyvinvointiin, terveyteen, syömiseen, puhumiseen, itsetuntoon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen
- Ennaltaehkäisevä suunhoito on tärkeää
- Suun terveyteen vaikuttaa:
  - Hyvä suuhygienia
  - Terveellinen ruokavalio
  - Sairaudet
  - Lääkitykset
  - Päihteettömyys
  - Kasvojen alueen vammat
  - Perinnöllinen taipumus suusairauksiin
  - Hammaslääkärin tekemät tarkastukset ja hoitoon hakeutuminen välittömästi oireiden ilmaantuessa
- Suun alueen terveystarkastukset on tärkeä tehdä vaikka ei ikääntyneellä olisikaan enää omia hampaita

- Huonot hampaat voivat lyhentää elinikää, koska huono suunterveys on yhteydessä moniin yleissairauksiin kuten sydänsairauksiin
- Haasteita ikäihmisten suunhoidossa tuo muun muassa suussa olevat sairaudet, hampaattomuus, yleissairaudet ja lääkitykset
- Yli 75- vuotiaille voi olla ongelmia syömisessä, johtuen makuaistin heikkenemisestä, hampaattomuudesta tai hammasproteesien huonosta istuvuudesta



*Kuva 1. Ikääntyneen terve suu (Porin perusturva suun terveydenhuolto 2014)*

#### 4 IKÄÄNTYNEEN SUUNHOIDON TAVOITTEET

- Suunalueen oireiden ja vaivojen lievittäminen
- Suunterveyden ja -toimintakyvyn parantaminen ja haittatekijöiden poistaminen purentaelimistöä
- Suun ja hammasproteesien puhtaudesta huolehtiminen → puhtaudella voidaan ehkäistä reikien ja suutulehdusten synty

## 5 SUUN HOIDOSSA KÄYTETTÄVÄT VÄLINEET & NIIDEN KÄYTTÖ

### Suuhygienia koostuu:

- Suun, kielen, hampaiden ja niiden välipintojen puhdistuksesta
- Hampaattoman suun puhdistuksesta
- Proteesien puhdistuksesta

### Välineiden valintaan vaikuttaa:

- Suun ja hampaiden anatomia
- Käden motoriikka

### HAMMASHARJAT



*Kuva 2. Three toothbrushes (Jonas Bergsten 2015)*

- Hyvä hammasharja:
  - Oikean kokoinen
  - Pehmeät ja taipuisat harjakset
  - Harjasosan kärjessä pidemmät harjakset → takimmaisten hampaiden puhdistukseen
  - Varsi tukeva ja käteen sopiva
  - Ikäihmisillä tukevampi ja halkaisijaltaan suurempi harjan varsi usein helpottaa harjasta kiinnipitämistä, jos käden motoriikka on heikentynyt

## ERIKOISHARJAT



Kuva 3. Harjaus (Komulainen 2011)

- Tarkoitettu helpottamaan suun puhdistusta tilanteissa, joissa puhdistus on jostakin syystä vaikeutunut
  - Erittäin pehmeillä harjaksilla varustetut harjat
  - *Soloharja*: harjakset ovat vain harjasosan päässä (suositellaan vaikeampien alueiden kuten kruunujen, siltojen, takimmaisten hampaiden puhdistukseen tai hampaiston ollessa ahtautunut tai kallistunut)
  - *Monitasoharja*: puhdistaa monta hampaan pintaa kerralla, se tehostaa ja nopeuttaa puhdistusta hoitotyössä ja poistaa monitasoisuutensa ansiosta plakkia tehokkaasti
  - *Proteesiharjat*
  - *Sähköhammasharjan* käytöstä hyötyvät henkilöt, joilla on vaikeuksia tai motivaatio-ongelmia suuhygienian toteuttamisessa tai käden motoriikka on heikentynyt
  - Oikea käyttötapa on tärkeää
  - Tulee käyttää rauhallisesti ja kuljettaa järjestelmällisesti hammas hampaalta
  - Harjausliikettä ei tehdä omalla kädellä
  - Ei saa painaa liian kovaa hammaspintaa vasten
  - Valinnassa kiinnitettävä huomiota harjaspään kiinnittämisen sujuvuuteen ja käynnistyskytkimen toimintaan
  - Runko-osa on käteen sopiva

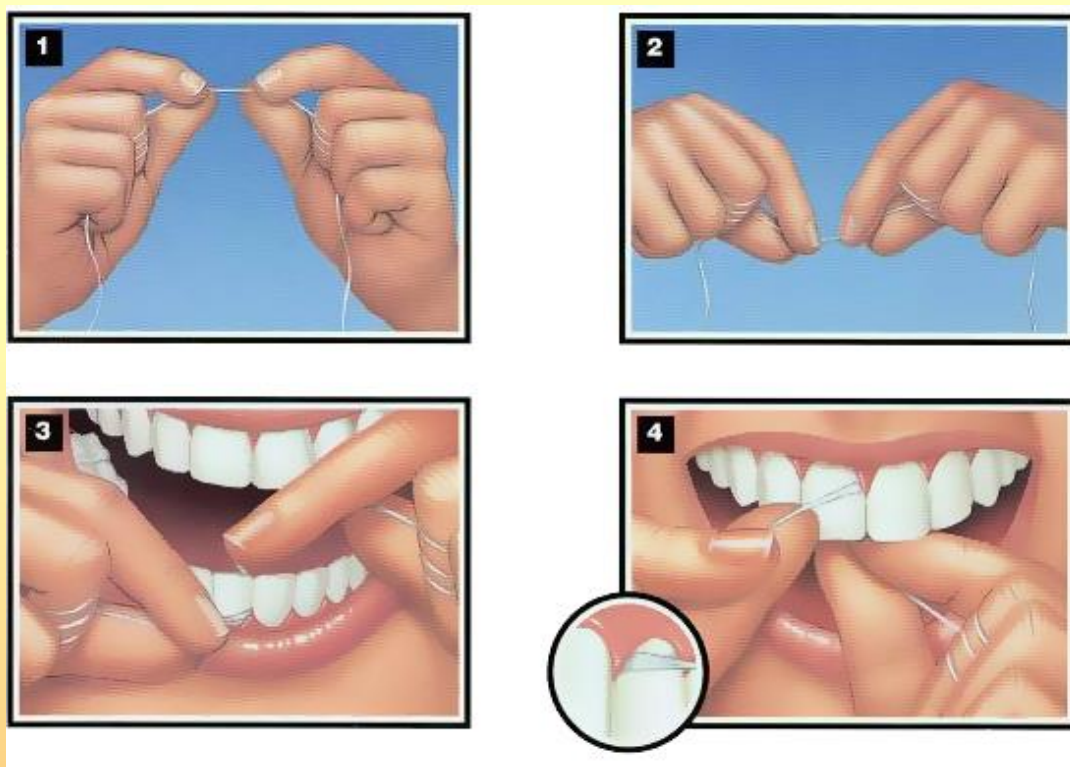
## HAMMASVÄLIEN PUHDISTUS:

- Puhdistamiseen käytetään hammaslankaa, -tikkua tai hammasväliharjaa
- Valintaan vaikuttaa henkilön käden motoriikka ja hampaiden välitila (ahtaat - väljät)

- Hammaslangat:

- Vahattu (liukuu hammasväleissä paremmin kuin vahaamaton)
- Vahaamaton
- Litteä, teippimäinen ahtaisiin hammasväleihin
- Pyöreä, kostuessaan laajeneva väljiin hammasväleihin
- *Superflosslanka*: keskiosa on superlonia ja langan toinen pää on muovitettu neulamaiseksi, jolloin sen vieminen hammasväliin on helpompaa, erityisesti siltojen puhdistamiseen (ei käyttäjille)
- *Hammaslangankuljettajat ja erilaiset lankaimet* helpottavat hammasvälien puhdistusta

- Hammaslangan käyttö:



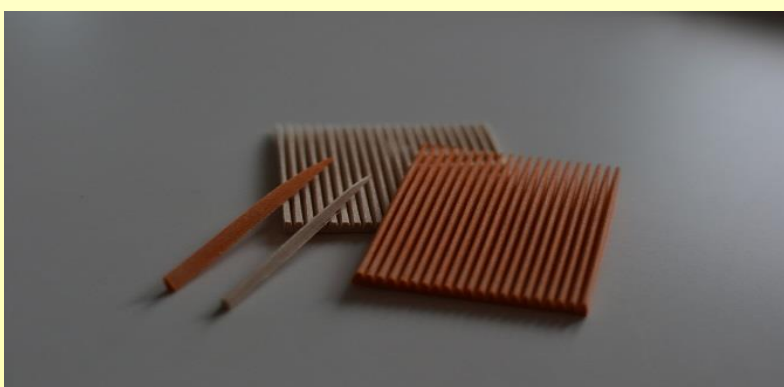
Kuva 4. Flossing (Precision dental care 2015)

1. Ota noin 45 cm pätkä → kierrä keskisormien ympärille
2. Jätä 5 cm etusormien ja peukaloiden väliin

3. Vie sahaavin edestakaisin liikkein hampaiden välistä iennystyn viereen ientaskunpohjaan asti (huomioi varovainen vienti hammasväliin, jottei ien vaurioidu)
4. Hammaslanka kiinnitetään kunkin hampaan ympärille c-kirjaimen muotoon ja sitä liikutetaan ylä- ja alasuunnassa sekä edestakaisin hampaan pintaa vasten myös ien rajan alla

- Hammastikut:

- Puisia ja muovisia
- Kolmion mallisia (hampaiden väli on kolmion mallinen)



*Kuva 5. Hammashoitovälineet (Porin perusturva suun terveydenhuolto 2014)*

- Hammastikun käyttö:

- Pidetään hammastikun keskeltä tukevasti kiinni
- Viedään hammasväliin kolmion (ei leveämpi) kanta ientä vasten
- Hangataan kunkin välin hampaiden pintoja useita kertoja
- Puisen tikun voi kastella ennen käyttöä, jotta siitä tulee sitkeämpi ja se ei katkea tai rikkoonnu niin helposti



*Kuva 6. Hammastikun käyttö (Heikka 2015)*

### Hammasväliharjat:

- Suositellaan käytettäväksi henkilöille, joilla on suurehko tai avoin hampaiden väli esimerkiksi ikääntyessä usein hammasvälit suurenevät
- Harjaosa suippeneva tai sylinterin muotoinen
- Harjakset erittäin ohuet
- Muovista tai metallista valmistettuja
- Käytetään samalla tavalla kuin hammastikkua
- Huom! Metallisia hammasväliharjoja ei implanttihampaiden puhdistukseen, koska saattavat naarmuttaa sen pintaa

### KIELEN PUHDISTUS



*Kuva 7. Hammashoitovälineet (Porin perusturva suun terveydenhuolto 2014)*

- Kielen puhdistaminen on hampaiden ja hammasvälien lisäksi tärkeää:
  - Kielen pinnalla oleva valkoinen kate on samaa bakteeripeitettä kuin hampaissa
  - Puhdistetaan pehmeällä hammasharjalla, kaapimella, pienen lusikan uurrepuolella tai hammasharjalla, jossa on mukana kielenpuhdistin
  - Kielen puhdistamisen apuvälineen kulkusuunta nielusta kielenkärkeen
  - Puhdistuksessa käytetään lämmintä vettä

HAMMASTAHNAT:	<p>Erilaisten suunhoitoaineiden ja- välineiden käyttö tukee suun ja hampaiden puhdistusta ja niiden terveyden ylläpitämistä</p> <p>Valitaan käyttäjän mukaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proteesihampaille hankaamaton hammastahna tai nestemäinen astianpesuaine tai nestemäinen käsi- pesuaine</li> </ul>
---------------	---



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fluoripitoinen hammastahna omille hampaille kiilteen vahvistamiseksi</li> <li>• Fluoripitoinen, vaahtoamaton (=ei sisällä natriumlauryylisulfaattia) hammastahna herkälle ja kuivalle suulle</li> <li>• Laitoshoidossa oleville omahampaisille lisäksi fluoritabletti aterioiden jälkeen</li> </ul>
SUUVEDET:	<p>Klooriheksidiiniä sisältävä suun huuhteluliuos (vrt geeli):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ientulehduksessa suuhygienian tehostamiseen mekaanisen harjauksen tueksi, käytetään kuuriluonteisesti</li> </ul>
	<p>Amiinifluoridia ja tinafluoridia sisältävät suuvedet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ehkäisevät ientulehdusta aiheuttavien bakteerien kasvua</li> <li>• Alkoholittomia</li> <li>• Hyödyllinen erityisesti osaproteesien ja siltojen käytävillä</li> <li>• Huom! Eivät korvaa hampaiden harjausta</li> </ul>
ANTIMIKROBISET SUUGEELIT:	<p>Kostutusgeeli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auttaa suojaamaan kuivia ja arkoja suun limakalvoja ja ikeniä</li> <li>• Kuivasta suusta kärsiville</li> <li>• Aftoista kärsiville</li> <li>• Sopii myös proteesien käyttäjille</li> <li>• Annostellaan 2-3 krt päivässä kielen kärjelle, jolla levitetään suun limakalvoille</li> </ul>
SUUNHOITOTABLETIT:	<p>Antiseptiset tabletit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Käytetään lyhytaikaiseen, paikalliseen tukihoitoon suun ja nielun lievissä infektioissa</li> </ul>
	<p>Maitohappobakteeri- eli probioottitabletit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasapainottavat suun bakteeristoa</li> <li>• Vahvistavat suun omia puolustusmekanismeja</li> <li>• Ehkäisevät mutans-streptokokkien kasvua</li> </ul>

#### ERIKOISHAMMASHOITOVÄLINEET:

- Helpottavat suuhygienian toteuttamista
  - Sormihammasharjat
  - Sormisuojat
  - Suunavaajat



Kuva 8. Sormihammasharja (Baby Style 2013)

Kuva 9. Sormisuoja (Hurme 2015)

## 6 SUUN HOITO

- Suunhoidossa tarvittavat välineet ovat kertakäyttökäsineet, suunenäsuojus sekä suojalasit ja hyvä valaistus sekä yksilöllisesti valitut suunhoitovälineet. Suuhygienistit avustavat tarvittaessa oikeanlaisten suunhoitovälineiden ja – aineiden hankinnassa
- Suunhoito voidaan tehdä joko istuma- tai makuuasennossa
- Ennen suunpuhdistuksen aloittamista suupielet voidaan rasvata esim. vaseliinilla, puhdistus on asukkaalle miellyttävämpää
- Asukkaan suutuntemuksia pitää kuunnella, koska limakalvot voivat olla kipeät
- Suunhoidossa tärkeää on suun puhtaus ja kivuttomuus
- Suuta on hoidettava varmoin, mutta hellin ottein
- Suunhyvinvoinnin havainnoinnissa tarkistetaan silmämääräisesti hampaat, niissä olevat mahdolliset reiät sekä lohkeamat
- Limakalvot tarkistetaan silmämääräisesti ja tunnustelemalla → huomioidaan limakalvojen väri, mahdolliset ientulehdukset ja muut muutokset
- Kielen tarkastuksessa apuna käytetään sideharsotaitosta, jonka avulla saadaan hyvä ote kielestä ja nähdään kielen alle ja sivuosiin.
- Kielen tarkastuksessa tärkeää on katteiden, värin ja pintamuutosten huomioiminen.
- Irrotettavat hammasproteesit otetaan pois ja tarkistetaan suu niiden alta sekä hammasproteesien kunto ja puhtaus

### OMIEN HAMPAIDEN PUHDISTUS:

- Tavoitteena on harjata kaksi kertaa päivässä, laitoshoidossa olevilla vähintään kerran päivässä
- Hampaiden välipinnat päivittäin
- Kielen puhdistus päivittäin

### Tärkeää harjauksessa:

- Järjestelmällisyys
- Riittävä harjausaika (2 minuuttia)
- Liiallisen voimankäytön välttäminen

- Harja peittää koko hampaan pinnan ja ienrajakin tulee puhdistettua
- Suuta ei huuhdella harjauksen loputtua, vaan ylimääräinen tahna sylkäistään pois

#### Oikeaoppinen harjaus:



*Kuva 10. Hampaiden harjaus (Suomen hammaslääkäriliitto 2015)*

- Hammasharjaa pidetään kiinni kevyellä kynäotteella
- 45 asteen kulmassa hampaan pintaan nähden siten, että ienrajakin puhdistuu
- Harjaus aloitetaan alahampaiden sisäpinnalta järjestelmällisesti liikuttaen hammasharjaa kevyesti, lyhyin edestakaisin ja pyörivin liikkein pitkin hammasrivää muutama hammas kerrallaan edeten
- Ylähampaiden harjaus tapahtuu samalla tavalla
- Ala- ja yläetuhampaiden sisäpinnan puhdistaminen tapahtuu harjan kärkiosalla harjan ollessa pystyasennossa
- Lopuksi harjataan purupinnat

#### HAMPAATTOMAN SUUN PUHDISTUS



*Kuva 11. Hammasproteesia käyttävien suun ja proteesien hoito (Ainamo, Eerikäinen, Lahtinen & Paavola 2003)*

- Puhdistukseen kuuluu:
  - Kielen
  - Limakalvojen
  - Poskien poimujen
  - Suulaen puhdistaminen
  
- Puhdistaminen tapahtuu:
  - Pehmeällä hammasharjalla tai kostutetulla sideharsotaitoksella
  - Vedellä tai antimikrobisella entsyymisuuvedellä

#### OSA-, KOKO- JA KISKOKIINNITTEISTEN PROTEESIEN PUHDISTUS:

- Tapahtuu harjauksen osalta samalla tavalla kuin omien hampaidenkin
- Harjauksessa kiinnitettävä huomiota proteesin suun limakalvoja vasten tuleviin osiin ja huolelliseen huuhtomiseen
- Osaproteesien metalliosien puhdistuksessa on oltava varovainen (voivat vääntyä)
- Proteesit voidaan pestä vedellä täytetyn altaan yllä, jotteivät ne mene pudotessa rikki
- Puhdistukseen käytetään proteesiharjaa ja hammasproteesin puhdistukseen tarkoitettua ainetta tai käsin pesuun tarkoitettua astianpesuainetta ja haaleaa vettä
- Proteesien puhdistamiseen voidaan lisäksi käyttää kerran viikossa puhdistustabletteja, jotka poistavat värjäytymiä ja plakkia
- Puhdistustabletti liuotetaan veteen
  - Proteesi upotetaan liuokseen 5-15 minuutiksi tai koko yöksi
  - Hammasproteesit huuhdellaan huolellisesti ennen suuhun laittoa
- Ruokailujen jälkeen hammasproteesit huuhdotaan
- On hyvä pitää hammasproteesi yöt poissa suusta, jotta suun limakalvot saavat levätä
- Puhtaat hammasproteesit säilytetään kuivana puhtaassa rasiassa, koska puhtaalle ja kuivalle pinnalle bakteerit eivät tartu

*Kuva 12. Hammasproteesien pesu  
(Kuosmanen, Lankinen & Pitkäniemi 2007)*





*Kuva 13. Yläleuan akryliosaproteesi (Pohjonen 2007)*

*Kuva 14. Metallirunkoinen osaproteesi (Pohjonen 2007)*

## 7 RAVINTO

- Ravinnolla on suuri merkitys suunterveydessä
- Säännöllinen ateriaritmi on tärkeää suunterveydelle → ateria 5 kertaa päivässä
- Makeat ja happamat ruuat on hyvä syödä ruokailujen yhteydessä
- Jatkuva napostelu on riski hampaiden reikiintymiselle
- Ruokailujen jälkeen suositellaan joko imeskeltävää fluoritablettia tai ksylitolipastillia hampaiden reikiintymisen ehkäisyyn
- Päivittäinen monipuolinen ravinto saadaan esim. ravitsemussuositusten mukaista lautasmallia noudattamalla.
- Nesteitä tulee juoda päivässä noin 1,5-2 litraa, janojuomaksi suositellaan vettä.
- Nesteiden juominen on tärkeää hampaiden ja limakalvon hyvinvoinnille, koska kostea suu ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja muita kuivan suun ongelmia esimerkiksi sienitulehduksia
- Kalsiumia, fosfaattia tai fluoria sisältävät ruuat ovat hampaille välttämättömiä, sillä ne osallistuvat hampaiden uudelleenkovettumiseen
- Maitotuotteista saa kalsiumia, joka on hampaiden rakennusaine ja se neutraloi suun happamuutta
- A-vitamiinin niukka saanti voi altistaa ientulehduksille
- B-vitamiinien puute saattaa aiheuttaa limakalvojen punoitusta, kipuilua sekä haavaumia

- Vakava C-vitamiinin puute aiheuttaa hampaiden liikkumista, koska se heikentää hampaiden tukikudoksia



Kuva 15. Ravitsemus ja suun terveys (Helsingin kaupungin www-sivut 2009, 16)

Kuva 16. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvontakunta 2015)

## 8 PÄIHTEET

### Tupakan aiheuttamat muutokset suussa:

- Haju- ja makuaisti heikkenee
- Pahanhajuinen hengitys
- Hampaat ja hammasproteesit värjäntyvät tummaksi
- Tupakka on parodontiitille eli hampaiden kiinnityskudossairaudelle altistava tekijä
- Lisää suusyövän riskiä ja edesauttaa limakalvomutosten muuttumista pahanlaatuiseksi



Kuva 17. Parodontiitti eli hampaiden kiinnityskudossairaus tupakoitsijalla (Suomen Hammaslääkäriliitto 2015)

### Nuuskan aiheuttamat muutokset suussa:

- Limakalvot voivat vetäytyä, jolloin hampaat näyttävät pidentyneiltä, kun juurialue tulee esiin
- Hampaat värjäntyvät pysyvästi, ilmenee ienmuutoksia ja limakalvovaurioita
- Osaan nuuskavalmisteisiin on lisätty sokeria, mikä aiheuttaa hampaiden reikiintymistä, erityisesti ienrajan lähelle
- Limakalvo voi paksuuntua alueelta jossa nuuskaa pidetään jatkuvasti. Pitkän käytön jälkeen paksuuntunut kohta, jota kutsutaan myös ”norsunnahaksi”, voi muuttua haavaiseksi muutokseksi, jota on seurattava



*Kuva 18. Pitkään käytettynä nuuska aiheuttaa ienvetäytymiä, ientulehdusta ja parodontiittia. (Suomen Hammaslääkäriliiton www-sivut 2015)*

### Alkoholin aiheuttamat muutokset suussa:

- Suun limakalvot kuivuvat alkoholin käytöstä
- Säännöllinen ja runsas alkoholinkäyttö vaurioittaa suun limakalvoja ja lisää syöpäriskiä
- Osa happamista alkoholijuomista aiheuttaa hammaseroosiota
- Sokeripitoiset alkoholijuomat voivat lisätä hampaiden reikiintymistä
- Röyhtäily ja pahoinvointi lisäävät hampaiden eroosiovauriota
- Alkoholin suurkuluttajien hampaiden hoito on usein laiminlyötyä, ja usein ilmenee hampaissa reikiä, ientulehdusta, plakkia, hammaskiveä ja parodontiittia

- Kun suuhygieniasta ei huolehdita, suun bakteerien määrä lisääntyy suussa ja syöpää aiheuttava aineenvaihduntatuote asetaldehydin muodostuminen voimistuu
- Erityisesti ikäihmisillä vaikutukset näkyvät herkästi limakalvojen ohenemisen takia

## 9 LÄÄKKEET

- Monet lääkeaineet aiheuttavat haittavaikutuksia suussa
- Phrmaca Fennican yli 2000 lääkkeestä noin 400 lääkkeellä on kerrottu olevan haittavaikutuksena suun kuivuus tai syljen erityksen väheneminen. Jo yksi lääke voi aiheuttaa voimakasta suun kuivuutta ja ikäihmisen käytössä useimmiten monen lääkkeen samanaikainen käyttö lisää riskiä suun kuivuuteen
- Ikäihmisillä syljen laatu muuttuu paksuksi ja sitkeäksi, eikä sylki kostuta tarpeeksi suun limakalvoja. Syljen laadun muutokset voivat johtua myös lääkkeistä
- Lääkkeiden haittavaikutukset ilmenevät suussa usein punoittavina haavaumina, verenvuotoina, tulehduksina tai valkoisina laikkuina
- Limakalvomuuutos voi syntyä verenkierron kautta tai lääkeaineen koskettaessa limakalvoa. Limakalvomutokset voivat liittyä myös suun mikrobikasvuston muutoksiin tai suun puolustusjärjestelmän häiriöön
- Osa lääkeaineista voi aiheuttaa suussa kipuoireita, makuhäiriöitä, pakkoliikkeitä kasvojen alueella eli dyskinesiaa ja pahanhajuista hengitystä eli halitoosia



*Kuva 19. Ikäihminen ja monilääkitys (Apteekin www-sivut 2015)*



## 9.1 Psykelääkkeet

- Suurimmat lääkeaineryhmät psykelääkkeissä ovat psykoosilääkkeet, unilääkkeet, masennuslääkkeet ja neuroosilääkkeet
- Psykelääkkeistä useat aiheuttavat suun kuivumista ja sitä kautta voivat lisätä hampaiden reikiintymistä
- Masennuslääkkeistä monet aiheuttavat suun kuivumista
- Lisääntyneet mikrobi-infektio, ikenien verenvuoto ja tulehdusten pitkittyminen ovat yleisiä psykelääkkeitä käyttävillä
- Sieni-infektioita voi tulla serotoniiniselektiivisiä depressiolääkkeitä (SSRI-lääkkeitä), neuroleptejä ja depressiolääkkeitä käyttäville
- Osa antidepressiivisistä lääkkeistä voi aiheuttaa polttavaa tunnetta kasvoilla ja suussa
- Litiumia käytetään kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoidossa ja se voi lisätä makuhäiriöitä
- Klooripromatsiinin käyttäjillä suun limakalvot voivat värjäytyä siniharmaaksi
- Osa unilääkkeistä aiheuttaa suun kuivuutta ja makumuutoksena suussa kitkerää makua

## 9.2 Diabeteslääkkeet

- Diabeteslääkkeistä metformiini voi aiheuttaa metallin makua suussa. Makuhaittojen tunnistaminen ikäihmisillä on oleellista, sillä sen tunnistamatta jättäminen voi johtaa ruokahalun menettämiseen ja tätä kautta aliravitsemukseen
- Diabeteslääkkeet voivat aiheuttaa ikenien verenvuotoa, mikrobi-infektioita suuhun ja tulehdusten pitkittyntä paranemista. Syljen eritystä voi vähentyä useiden lääkkeiden yhteisvaikutusten vuoksi

### 9.3 Sydän- ja verisuonitautilääkkeet

- Sydän- ja verisuonilääkkeistä ACE-estäjät, beetasalpaajat, diureetit ja natriuminkanavan salpaajat aiheuttavat limakalvojen ärsytystä, punajäkälän kaltaista muutosta eli lichenoidin muutoksia ja haavaumia
- Beetasalpaajat, diureetit ja natriuminkanavan salpaajat aiheuttavat syljen erityksen vähenemistä ja kuivan suun tunnetta. Diureetit eivät itsessään aiheuta suun kuivumista, vaan virtsaerityksen lisääntyminen vaikuttaa siihen
- Kalsiuminestäjän haittavaikutuksena voi olla ikenien liikakasvu, joka ilmenee 1-9 kuukauden kuluttua lääkeshoidon aloittamisesta

### 9.4 Syöpälääkkeet

- Sytostaattien sivuvaikutukset ilmenevät välittömästi, päivien tai jopa viikkojen kuluttua hoidoista
- Sytostaatit estävät suun normaalin epiteelin uusimisen ja heikentävät verisolumuodostusta luuytimessä. Verisolumuodostumisen heikentyminen luuytimessä altistaa suun sieni-, bakteri- ja virus-infektioille ja lisää ikenien ja limakalvojen liikakasvua sekä verenvuotoa
- Suun limakalvo-oireet voivat olla lieväoireisia tai rajuja haavaisia suutulehduksia
- Sytostaattihoidoista suupieliin ja huuliin muodostuu haavoja, suussa voi olla polttavaa tunnetta ja makuaisti heikkenee
- Sytostaatit heikentävät syljeneritystä ja häiritsevät sylkirauhasen toimintaa, joka johtaa suun kuivumiseen
- Kariuksen määrä lisääntyy muun muassa suun kuivuuden vuoksi, syljen happamuuden takia ja oksentelusta johtuen
- Suun puolustuskyky heikkenee täysin, jos sytostaattihoidon lisäksi käytetään sädehoitoa, joka keskittyy sylkirauhasten alueelle
- Sädehoito aiheuttaa pysyviä ja ohimeneviä vaurioita suussa, jos hoitoa on annettu pään ja kaulan alueelle. Hoidoista johtuen syljeneritys heikkenee, kehittyy

limakalvomuutoksia, maku- ja hajuaistihäiriöitä, hampaiden reikiintymistä sekä osittaista pehmyt- ja kovakudoksen tuhoutumista. Sädetetty kudus paranee hitaasti ja huonosti

### 9.5 Astmalääkkeet

- Astman hoidossa käytettävistä sisäänhengitettävistä kortikosteroidilääkkeistä pieni osa jää suuhun. Suuhun jäänyt lääke lisää hiivakasvua, joka altistaa hampaiden reikiintymiselle. Inhalaatiojauheet sisältävät maitosokeria, joka myös altistaa hampaiden reikiintymiselle
- Suun ja nielun sieni-infektioiden ehkäisemiseksi suu tulee huuhdella aina sisäänhengitettävien kortikosteroidilääkkeiden oton jälkeen. Huuhteluvesi syljetään pois → ei nielaista
- Beeta2-reseptoreita stimuloivat lääkkeet esimerkiksi salbutamoli vähentää pitkäaikaikäiskäytössä syljen eritystä

### 9.6 Kipu- ja kuumelääkkeet

- Kipu- ja kuumelääkkeiden sivuvaikutuksena ilmenee limakalvoärsytystä, lichenoidisia muutoksia ja haavaumia. Erityisesti näitä sivuvaikutuksia aiheuttaa tulehduksia ehkäisevät tai lieventävät särkylääkkeet kuten ibuprofeeni, asetyylisalisyylihappo sekä naprokseeni
- Euforisoivat kipulääkkeet, kuten morfiinisulfaatti aiheuttaa kuivan suun tunnetta ja syljen erityksen vähenemistä

Lääkeryhmä	Vaikutus suuhun	Lääkkeet
Psykelääkkeet	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Trisykliset masennuslääkkeet esim. doksepiini, amitriptyliini Selektiivisen serotoniinin takaisinoton estäjät esimerkiksi sitalopraami, fluoksetiini, paroksetiini Uuden polven masennuslääkkeet esim.

		mirtatsapiini, venlaflaksiini Neuroleptit/antipsykootit esim. klooripromatsiini, risperidoni, ketiapiini, olantsepiini
<b>Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet</b>	Ikenien liikakasvu	Kalsiuminestäjä kuten nifedipiini
	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Diureetit kuten furosemidi Beetasalpaajat kuten klonidiini Natriumkanavan salpaajat kuten disopyramidi
	Haavaumat, limakalvon ärsytys, lichenoidit muutokset	ACE-estäjät kuten enalapriili Beetasalpaajat Diureetit Natriumkanavan salpaajat
<b>Astmalääkkeet</b>	Sieni-infektio	Glukokortikoidit
	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Beeta2reseptoreita stimuloivat lääkkeet, kuten salbutamoli
<b>Kipu- ja kuumelääkkeet</b>	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Euforisoivat kipulääkkeet kuten morfiinisulfaatti, dekstropropoksifeenihydrokloridi, metadonihydrokloridi
	Haavaumat, limakalvon ärsytys, lichenoidit muutokset	Tulehdusta ehkäisevät tai lievittävät särkylääkkeet, kuten ibuprofeeni
<b>Syöpälääkkeet</b>	Syljen erityksen väheneminen, kuivan suun tunne	Sytostaatit kuten klorambusiili Bisfosfonaatti (luustolääke)
	Sieni-infektio, suutulehdus	Antibiootit kuten mitomysiini

	Limakalvoärsytys, haavaumat	Sytostaatit kuten klorambusiili
--	--------------------------------	---------------------------------

## 10 IÄKKÄÄN SUUSSA ESIINTYVÄT VAIVAT JA SAIRAUDET:

### 10.1 Suun kuivuminen eli kserostomia

- Kuiva suu ja kuivan suun tunne liittyvät:
  - yleissairauksiin
  - lääkkeisiin (mitä useampia lääkkeitä on käytössä, sitä todennäköisemmin haittavaikutuksena on suun kuivuminen)
  - pään tai kaulan alueelle saatuun sädehoitoon



*Kuva 20. Kuiva suu (Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015)*

- Oireet:
  - Suun kuivuminen, arat limakalvot
  - Puhuminen vaikeutuu
  - Syöminen/nieleminen vaikeutuu
- Seuraukset:
  - Hampaiden reikiintyminen
  - Ikenien ja limakalvojen tulehdukset
  - Pahanhajuinen hengitys
  - Palan tunne kurkussa
  - Heikentää proteesien paikallaan pysymistä

- Heikentää proteesien aiheuttamien haavaumien paranemista
- Kuivan suun oireita voi lievittää:
  - Käyttämällä ksylitol-tuotteita päivittäin (purukumi ja pastillit)
  - Syömällä ruokaa, jota voi pureskella, koska se stimuloi syljen eritystä
  - Suun huuhtominen vedellä + jääpalat
  - Janojuomana käytetään aina vettä
  - Sokeria ja sokeripitoisia sekä suolaisia juomia vältetään
  - Voi käyttää tekosylkivalmisteita kuten suihkeita tai geelejä, ne pitävät suun kosteana pitempään kuin vesi. Niitä suositellaan käytettäväksi yöllä
  - Suun limakalvojen voitelemine ruokaöljyllä
  - Natriumlauryylisulfaattia sisältäviä hammastahnoja on vältettävä, koska ne ärsyttävät limakalvoja

## 10.2 Ientulehdus eli gingiviitti

- Hampaan pinnalle kertyy bakteeripeitettä eli plakkia → bakteerit kasvat ikenen alle ja aiheuttavat ikenen pehmeissä kudoksissa tulehduksen → ienkudos turpoaa, punoittaa ja vuotaa herkästi verta



*Kuva 21. Gingiviitti – ientulehdus*

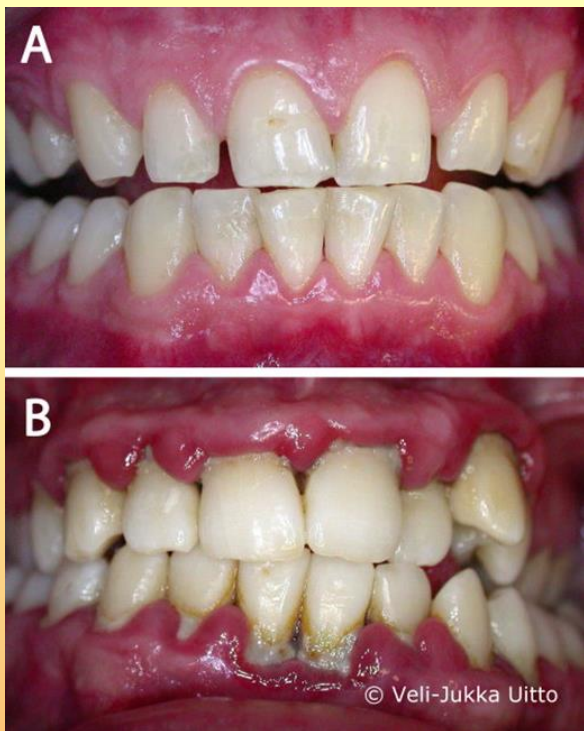
*(Suomen Hammaslääkäriliiton www-sivut 2015)*

- Ehkäisy ja hoito:
  - Hampaiden huolellinen harjaus
  - Hammasvälien puhdistus
  - Säännöllinen hammaskiven poisto
  - Klooriheksidiinisuuveden purskuttelu 1-2 kertaa päivässä 1-2 viikon ajan.

- Hampaan kiinnityskudokset palautuvat ennalleen, kun tulehdus hoidetaan

### 10.3 Hampaan kiinnityskudossairaus eli parodontiitti

- Bakteeripeite kovettuu hammaskiveksi → sen pinnalla bakteerit tuhoavat hampaan kiinnityskudoksia ja pääsevät kasvamaan yhä syvemmälle ikenen alle → syntyy hampaan kiinnitystä tuhoava krooninen tulehdus
- Sen aiheuttamaa kiinnityskudoskatoa ei voida palauttaa ennalleen
- Kahdella kolmasosalla yli 65-vuotiaista, joilla on omia hampaita esiintyy parodontiittia
- Oireet:
  - Voi olla pitkään lähes oireeton
  - Hampaiden lisääntynyt liikkuvuus
  - Hammasvälien väljentyminen
  - Märkävuoto ientaskuista
  - Pahanhajuinen hengitys



*Kuva 22. Terve ja tulehtunut parodontium (Uitto 2009)*

- Ehkäisy ja hoito:
  - Hyvä suuhygienia eli päivittäinen hampaiden harjaus ja hammasvälien puhdistus

- Kroonistuessa:
  - Pysäytetään infektio
  - Estetään kudostuhoon eteneminen
- Hampaiden bakteeripeitteet ja niitä kerryttävät tekijät poistetaan hammaslääkäriin, suuhygienistin ja potilaan yhteistyönä
- Motivointi säännölliseen omahoitoon

#### 10.4 Hampaiden reikiintyminen eli karies

- Suun bakteerit tuottavat hampaiden pinnoilla kasvaessaan sokerista ja tärkkelyksestä happoja → happohyökkäys liuottaa hampaiden kiillettä → usein ja toistuvasti tuleva happohyökkäys vaurioittaa kiillettä pysyvästi



Kuva 23. Karies – hampaan reikiintyminen (Suomen hammaslääkäriliitto 2015)

- Oireet:
  - Vaurioita yleisimmin poskihampaiden purupinnoilla, hammasväleissä ja ienrajoissa
  - Hampaan vihlominen
  - Hampaan kylmänarkuus (syvemmälle hammaskudokseen edetessään)
  - Kuuma-arkuus
  - Koputusarkuus
  - Hammassärky (ulottuessaan läpi hammasluun hampaan ytimeen asti)
  - Huom! Iäkkäillä karies voi edetä pitkälle ilman kipua, koska hampaat eivät ole yhtä tuntoherkät



- Ehkäisy ja hoito:
  - Hampaiden harjaus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla
  - Hammasvälien ja kielen puhdistus
  - Sokeripitoisten ruokien ja juomien nauttiminen vain aterioiden yhteydessä
  - Ksylitolin käyttö aterioiden jälkeen
  - Hampaiden ja hammasproteesien tarkistus säännöllisesti

### 10.5 Suun limakalvosairaudet

- Todennäköisyys sairastua suun limakalvosairauteen kasvaa ikääntyessä, koska ikääntyessä limakalvot ohenevat ja niiden kimmoisuus vähenee
- Ikääntyneillä yleisimmin esiintyvät suun limakalvosairaudet ovat:
  - Suun sieni-infektiot
  - Suupielten haavaumat
  - Tulehdukset proteesien alla
  - Erilaiset limakalvon sarveistumat ja haavaumat

#### 10.5.1 Hiivasieni-infektio

- Kaikilla kasvaa jonkin verran sieniä suussa, mutta suun hiivasieni-infektion syntyyn liittyy usein jokin altistava tekijä kuten:
  - Proteesien käyttö
  - Antibioottihoito
  - Puolustusmekanismien heikkeneminen sairauksien yhteydessä
  - Korkea ikä
  - Aliravitsemus
  - Puutostilat
  - Kortisonihoito (esimerkiksi astmalääkitys)
  - Runsas ja toistuva sokeri- ja hiilihydraattipitoisen ruuan syöminen → lisää hiivasienten kasvua
  - Suun kuivuus pahentaa suun infektiota



Kuva 24. Hiivasienitulehdus suupielissä (Perheentupa 2004)

- Oireet:

- Limakalvon kipu, polttelu ja verenvuoto
- Makuuistin muutokset
- Karvainen tunne suussa
- Vaaleat peitteet kielessä ja suun limakalvoilla
- Vaaleat nystyrämäiset laikut
- Punoittavat ja verestävät laikut suussa
- Suupielihaavaumat

- Ehkäisy ja hoito:

- Altistavien tekijöiden poistaminen
- Suun ja hammasproteesien huolellinen puhdistus
- Suun kostuttaminen
- Syljen erityksen lisääminen
- Tarvittaessa sienilääkitys

### 10.5.2 Suupielten haavaumat eli keiliitti

- Aiheuttajat:

- Ihon ja limakalvojen normaalikasvustoon kuuluvat bakteerit ja hiivat
- Syvä purenta
- Huonosti ilmastoituva suupieli (iäkkäät kuuluvat riskiryhmään)



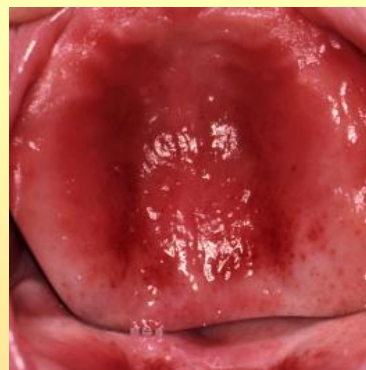
Kuva 25. Vanhuksen angulaarikeiliitti suupielessä (Suhonen 2003)

- Oireet:
  - Kutina
  - Kirvely
  - Suupielten punoitus, visvaisuus, halkeilu ja rupeutuminen
  
- Hoito:
  - Suupielten rasvaus: esim. Bepanthenvoide tai vaseliini
  - Monipuolinen ruokavalio (suupielten haavaumat voi olla oire C- tai B-vitamiinin tai raudan puutteesta)
  - Mahdollisesti proteesin uusinta
  - Tarvittaessa sienilääkitys

### 10.5.3 Proteesistomatiitti eli suutulehdus proteesin alla

- Hammasproteesin pinnalle kertyneessä plakissa kasvaa hiivaa → ärsyttää hammasproteesin alla olevaa limakalvoa

- Oireet:
  - Proteesin alla olevan limakalvon punoitus
  - Usein kuitenkin kivuton ja oireeton



Kuva 26. Proteesistomatiitti  
(Suomen Hammaslääkäriliiton [www-sivut](http://www-sivut) 2015)

- Ehkäisy ja hoito:
  - Huolellinen suuhygienia
  - Hammasproteesin huolellinen puhdistus
  - Hammasproteesin säilyttäminen yön yli kuivana

#### 10.5.4 Suun limakalvon sarveistumat ja haavaumat

- Syyt:
  - Tautien aiheuttajia ei tunneta
  - Limakalvon paikallisesta ärsytyksestä
  - Tulehduksesta
  - Yleissairaudesta
  - Limakalvosairaudesta (leukoplakiasta, erytroplakiasta tai punajäkälästä)
  - Tupakoinnista, nuuskan ja alkoholin käytöstä



*Kuva 27. Hyvälaatuinen leukoplakia kielessä (Aboadent 2015)*

- Oireet:
  - Usein oireeton
  - Valkoiset tai punaiset epätarkkarajaiset ja läiskäiset limakalvon muutokset
  - Sarveistumat ja punoittavat läikät saattavat johtua myös syövän esiasteista → suun limakalvojen säännöllinen seuranta tärkeää → tästä syystä myös ham-  
paattomien potilaiden suut tulee tarkastaa säännöllisesti
- Hoito:
  - Kohdistuu syiden poistamiseen

## 10.6 Suusyöpä eli huulten, kielen ja suun limakalvojen syöpä

- Riskitekijät:

- Riski kasvaa ikääntyessä
- Suun limakalvomuutokset altistavat suusyövälle
- Tupakointi ja alkoholin käyttö
- Auringon ultravioletti säteily
- Runsas lihan syönni



*Kuva 28. Suusyöpä kielessä (Suusyöpä Käypä hoito – työryhmä 2011)*

*Kuva 29. Suusyöpä kielen alapinnalla (Syrjänen 2011)*

- Oireet:

- Parantumaton tai kovareunainen haavauma
- Punoittava tai valkoinen limakalvomuutos
- Kyhmy suussa tai kaulalla
- Hammasproteeseita voi olla hankala käyttää
- Suuhun kertyvä sylki
- Muuttunut puhe
- Alkuvaiheessa vähäoireinen
- Kiputuntemus myöhäisoreena

- Ehkäisy ja hoito:

- Tupakoinnin lopettaminen
- Alkoholin käytön vähentäminen
- Kasviksien, hedelmien ja kalan runsas syöminen
- Leikkaus
- Sädehoito
- Hoitojen onnistumisen kannalta tärkeää syövän varhainen tunnistaminen

## 11 SUUN TERVEYDEN MERKITYS LAAJA-ALAISESTI

- Suussa on runsaasti mikrobikasvustoja, jotka eivät yleensä aiheuta terveessä suussa yleisterveydelle vaarallisia sairauksia
- Suun tulehdukset ovat riski yleisterveydelle, mutta ikääntyneillä se korostuu, koska ikääntyneiden immuunipuolustus ja säätelymekanismit heikentyvät
- Yleissairauksien onnistuneen hoidon edellytyksenä on terve suu
- Huono suunhoito voi edesauttaa valtimokovettumatautia ja lisätä sydäninfarktiriskiä
- Monet sairaudet voivat ilmetä suun kautta esimerkiksi ihosairaudet, ruuansulatuskanavan sairaudet ja virussairaudet aiheuttavat yleensä suussa muutoksia esimerkiksi haavaumia, aftoja ja suun kuivumista
- Puutteellisen suunhoidon vuoksi sydän- ja verisuonitautien, nivelreuman, diabeteksen ja muiden sairauksien hoitotasapaino vaarantuu

## 12 SUUN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT SAIRAUDET

SAIRAUUS	HUOMIOITAVAA	ITSEHOITO & AMMATTILAISTEN TOTEUTTAMA HOITO
<b>SYDÄN- JA VERISUONISAIRAUDET</b>	<p>Suun terveydellä ja sydän – ja verisuonisairauksilla on selkeä yhteys toisiinsa</p> <p>Huono suuhygienia ja suun alueen tulehdukset vaarantavat sydämen terveyttä</p> <p>Parodontiitti lisää sydäninfarktin ja endokardiitin riskiä</p> <p>Hampattomuus ei laske suutulehduksien riskiä, koska limakalvojen ja hammasproteesien pinnoilla voi olla sieni- ja bakteerikasvua</p>	<p>Itsehoitona on hampaiden harjaaminen fluorihammastahnalla, hampaiden välien ja kielen puhdistus päivittäin sekä ksylitol-tuotteiden käyttöä</p> <p>Hammaslääkärikäynnit on tärkeää ajoittaa aikaan kun perussairaus on hyvässä hoitotasapainossa</p> <p>Angina pectorista eli raskas rintakipu sairastavan on hyvä pitää nitrot mukana hammaslääkärikäynneillä, koska hammaslääkäripelot voivat nostaa verenpainetta, joka voi ääritilanteessa aiheuttaa sydämenpysäh-</p>

		<p>dyksen</p> <p>Hampaiden hoidossa käytettäviä adrealiinipuudutteita ei suositella sydän- ja verisuonisairauksia sairastavilla, koska adrealiini aiheuttaa sydämen sykkeen nousun</p> <p>Potilas, jolla on vakava sydän- ja verisuonisairaus, tulisi hoitaa keskussairaalassa suu- ja hammassairauksien poliklinikalla</p>
<b>ASTMA</b>	<p>Astma ei itsessään aiheuta suun alueen oireita</p> <p>Hammasproteesit voivat aiheuttaa suun limakalvoihin painaumuksia sekä suun limakalvot voivat tuntua haurailta ja ne voivat kirvellä syljen erityksen vähenemisen vuoksi</p> <p>Tupakoinnin vähentämistä ja lopettamista suositellaan</p>	<p>Omahoidossa tärkeää on suusairauksien ennaltaehkäisy</p> <p>Itsehoitona on hampaiden päivittäinen harjaaminen fluorihammastahnalla, hammasvälien, ienrajojen ja kielen päivittäinen puhdistus sekä ksylitol-tuotteiden säännöllinen käyttö</p> <p>Hammaslääkärin tai suuhygienistin suun alueen tarkastukset sekä hammasproteesien istuvuuden ja kunnan tarkastus on hyvä tehdä säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa → käynneille mukaan inhalatiolääkkeet, koska jotkut suunhoidossa käytettävät aineet saattavat aiheuttaa yliherkkyyttä ja hengitysoireita</p>
<b>DIABETES</b>	<p>Diabetes ei itsessään aiheuta suusairauksia, mutta voi altistaa suun tulehduksille</p> <p>Diabeetikon suuntulehdukset pahenevat helpommin ja ovat hitaita paranemaan</p> <p>Diabeteksen hoitotasapaino voi heikentyä, jos hampaiden kiinnityskudostulehdus</p>	<p>Diabeetikko voi ehkäistä suun alueen sairauksia huolellisella hampaiden puhdistuksella sekä säännöllisillä suun ja hampaiden tarkastuksilla</p> <p>Itsehoitona on säännöllinen hampaiden harjaus vähintään kaksi kertaa päivässä pehmeällä hammasharjalla</p>

	<p>pitkittyy</p> <p>Huono diabeteksen sokeritasapaino voi aiheuttaa suun kuivumista, pistelyä kielessä ja poskien limakalvoilla ja muita limakalvo-muutoksia</p> <p>Huonon sokeritasapainon taustalla voi olla hoitoa vaativa suunalueen tulehdus</p> <p>Tupakoiville suositellaan tupakoinnin lopettamista tai vähentämistä</p>	<p>ja fluorihammastahnalla</p> <p>Hammaskivien, ienrajat on puhdistettava päivittäin ja kieli tarvittaessa</p> <p>Hammaslääkäri käynneille mukaan päivitetty lääkelista sekä uusimmat verikoetulokset</p> <p>Ienongelmien hoidossa tärkeää on hammaskiven ja -plakin säännöllinen poistaminen suuhygienistillä tai hammaslääkärillä</p> <p>Kirurgisen toimenpiteen kuten hampaanpoiston haavan paranemisen varmistamiseksi aloitetaan yleensä antibioottihoito</p>
<p><b>SYÖPÄ</b></p>	<p>Syöpää sairastavalla on usein hampaiden reikiintymistä johtuen sädehoidosta sekä kipu- ja sytostaattilääkkeiden aiheuttamasta suun kuivumisesta</p> <p>Syöpää sairastavalla voi olla vähentynyt kiinnostus suunhoitoon</p> <p>Jos syöpä tai syöpähoidot aiheuttavat suun limakalvo-ongelmia, suositellaan, että hammasproteeseja käytetään mahdollisimman vähän → suutulehduksien aikana kannattaa välttää hammasproteesien käyttöä</p>	<p>Hyvällä suun itsehoidolla voidaan estää tai lievittää oireita, estää infektioiden syntyä ja hoitaa niitä.</p> <p>Ennen syöpähoitojen aloittamista suun ja hampaiden tarkastus on hyvä tehdä hammaslääkärissä jotta mahdolliset suu-ongelmat havaitaan</p> <p>Itsehoitoon kuuluu hampaiden harjaaminen päivittäin varovaisesti pehmeällä hammasharjalla</p> <p>Suun limakalvojen kuivumisen ja ärtymisen vuoksi kannattaa välttää vahvoja hammastahnoja ja suuvesiä jotka sisältävät alkoholia</p> <p>Suun kuivumista voi helpottaa levittämällä suun limakalvoille ruokaöljyä, juomalla paljon nesteitä esimerkiksi kamomillateen juominen saattaa rauhoittaa suun limakalvoja</p>



<p><b>NIVELREUMA</b></p>	<p>Nivelreumaa sairastavalla on suurempi alttius hampaiden reikiintymiseen ja erilaisiin suun tulehduksiin kuten sieni-infektioille ja riski saada hampaiden kiinnityskudossairaus</p> <p>Suun alueen tulehdusten ja reikien hoitaminen, on myös tärkeää, koska hoitamattomat suun alueen tulehdukset voivat käynnistää laajan tulehduskierteen</p> <p>Nivelreumaa sairastavalla on usein limakalvomuutoksia suussa</p>	<p>Nivelreuman hoidossa on tärkeää suun puhdistus</p> <p>Itsehoito: hampaiden päivittäinen harjaus pienikokoisella ja pehmeällä harjaosalla, sähköhammasharjan käyttö on suositeltavaa</p> <p>Hammasvälit on puhdistettava hammastikulla,- langalla tai hammasväliharjalla.</p> <p>Ruokailun jälkeen suositellaan suun huuhtelua vedellä ja ksylitol-valmisteiden käyttöä</p> <p>Suun kuivumista ja haavaumia voi hoitaa suuvesillä, geeleillä tai öljyillä</p> <p>Hampaiden hoito saattaa olla haastavaa kipeiden ja jäykkien sormien vuoksi → erilaisten apuvälineiden käyttö esimerkiksi paksunnettu hammasharjanvarsi tai sähköhammasharja</p> <p>Säännölliset hammaslääkärikäynnit vähintään kerran vuodessa</p>
<p><b>TEKONIVELPOTILAS</b></p>	<p>Hammaslääkäri tekee hampaiden ja kiinnityskudosten tarkastuksen ennen tekoniivelleikkaukseen menoa ja hammashoitojen pitää olla valmiina noin viikkoa ennen leikkausta</p> <p>Ennen tekoniivelleikkaukseen menoa pitää suun ja leukojen alueen tulehdukset hoitaa, koska suun alueen tulehdukset voivat levittää tulehduksia myös muualle elimistöön ja sitä kautta myös tekoniiveleeseen</p> <p>Hampaanpoiston jälkeen haavan täytyy antaa parantua vähintään kaksi viikkoa</p>	<p>Itsehoito on tärkeää, koska siten voidaan estää suun alueen tulehdukset</p> <p>Tärkeää on huolellinen hampaiden puhdistus fluorihammastahnalla vähintään kaksi kertaa päivässä sekä hammasvälien puhdistus hammaslangalla tai hammasväliharjalla</p> <p>Hammasproteesit täytyy puhdistaa päivittäin.</p> <p>Tekoniivelleikkauksen jälkeen kiireettömiä hampaiden ja suun toimenpiteitä on vältettävä kuuden kuukauden ajan</p>

	ennen tekonivelleikkausta	kauden ajan  Hammaslääkärin on tiedettävä jos potilaalla on tekonivel, koska jotkut toimenpiteet voidaan tarvittaessa tehdä antibioottisuojauksessa, joilla estetään bakteerien pääsy elimistöön
--	---------------------------	--

### 13 YKSIN ASUVAN SUUNHOITOON VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

- Ikääntyneellä riittämättömään suun omahoitoon voi vaikuttaa:
  - Motoriikan heikentyminen kuten käsien liikerajoitukset
  - Kongitiivisten taitojen heikentyminen kuten muistin heikentyminen
  - Näön huonontuminen
  - Yleissairaudet
  - Sosiaalinen eristäytyminen
  - Kuulon alentuminen, jonka vuoksi suunhoito-ohjeet täytyy antaa myös kirjallisena
  - Tasapainon heikentyminen
  - Käden alueen vamma
  - Kasvohalvaus
  - Ikääntyneellä saattaa olla erilaisia esteitä hammaslääkəriin menemisellä, kuten hammaslääkəripelko, pelko kustannusten suuruudesta sekä liikkumisvaikeuksia

### 14 LAITOSHOIDOSSA ASUVAN SUUNHOITO

- Laitoshoitoon tulevalle tehdään suun terveydentilan tarkastus → varmistetaan ettei mikään suusairaus aiheuta yleissairauksien hoitotasapainon horjumista
- Suunhoito kuuluu jokapäiväiseen perushoitoon

- Hoitajan täytyy huolehtia potilaan suunterveydestä ja -hoidosta esimerkiksi ohjata ja auttaa tarvittaessa suunpuhdistuksessa sekä huolehtia monipuolisesta ruokavaliosta ja riittävästä veden juomisesta
- Ikääntyneiden suunhoitoon vaikuttavat negatiivisesti hoitohenkilökunnan ajan ja tiedon puute

## **15 KOTI- JA LAITOSHOIDOSSA ASUVAN SUUNHOIDOSSA HUOMIOITAVIA ASIOITA**

- Ihmisen ikääntyessä avuntarve korostuu, fyysisen ja henkisen toimintakyvyn muuttuessa
- Suunhoidossa kannustetaan oma-aloitteisuuteen, koska se auttaa toimintakyvyn ylläpitämisessä
- Suunhoidon sujuvuutta ja onnistumista tulee arvioida säännöllisesti, jotta mahdolliset ongelmat ja avuntarve löydetään varhain
- Hoitajien pitää ohjata säännöllisesti ikääntynyt suuhygienistin tai hammaslääkärin palvelun piiriin → käynnit valitaan yksilöllisesti huomioiden asiakkaan suunterveydentila ja muu yleinen terveys
- Hoitajan on tärkeä mennä mukaan hammaslääkärikäynneille, jotta hän tietää mahdolliset suunhoito ohjeet ja vinkit
- Jokaisella osastolla pitäisi olla:
  - Yksilöllisen suunhoito-ohjeet asukkaiden huoneissa
  - Osastolla kuvalliset ohjeet suunhoidosta, opas suunhoidosta sekä suun terveydenhuollon yhteystiedot
  - Suun hoidosta vastaava hoitaja sekä myös muut hoitajat koulutetaan oikeanlaiseen suunhoitoon
- Suunhoidossa erityistä huomiota tarvitsevat muistisairaat, koska heidän levottomuutensa tai ahdistuneisuutensa voi johtua kivusta tai muusta ongelmasta suun alueella, joista hän ei välttämättä pysty kertomaan
- Haasteita suun puhdistukseen voi tuoda ettei muistisairas halua avata suutaan

- Muistisairaahan suun terveyttä ja hoitoa ei saa laiminlyödä muistisairauden haastavuuden vuoksi
- Muistisairas ei ole välttämättä aikaan ja paikkaan orientoitunut joka saattaa ilmetä hammaslääkärikäynneillä aggressiivisuutena
- Jos suunhoito ei onnistu voidaan harkita nukutuksessa tapahtuvaa suunhoitoa

## Tekijät:

Sairaanhoitajaopiskelijat:

Karoliina Hurme, Teea Mikkola ja Viivi Vuorio



## Yhteistyötaho:

Porin perusturva  
Suun terveydenhuolto



Syksy 2015

## 16 LÄHTEET

- Aboadent 2015. Hyvälaatuinen leukoplakia kielessä. <http://www.aboadent.fi/suun-limakalvot>
- Ainamo, Eerikäinen, Lahtinen & Paavola 2003. Hammasteesien käyttävien suun ja proteesien hoito. *Hammasteknikko* 2/2003.
- Apteekin www-sivut 2015. Ikäihminen ja monilääkitys. Viitattu 24.6.2015. <http://www.apteekki.fi/terveydeksi/laaketietoa/laakehoito-hallintaan.html>
- Autti, Le Bell, Meurman & Murtomaa 2008. *Therapia Odontologica* hammaslääketieteen käsikirja. Editio Stuurum.
- Baby Style 2013. Sormihammasharja. Viitattu 24.6.2015. <http://www.babystyle.fi/index.php/wc-ja-hygienia/terveys-ja-hygienia/canpol-babies-sormihammasharja.html>
- Bergsten, J. 2015. Three toothbrushes. [https://www.google.fi/search?q=soloharja&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAgQAUoAmoVChMI\\_On65OLGxwIVhd4sCh21KQs5&biw=1440&bih=756#tbm=isch&q=+erilaisia+hammasharjoja&imgc=gz6iNfU0FvNDxM%3A](https://www.google.fi/search?q=soloharja&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAgQAUoAmoVChMI_On65OLGxwIVhd4sCh21KQs5&biw=1440&bih=756#tbm=isch&q=+erilaisia+hammasharjoja&imgc=gz6iNfU0FvNDxM%3A)
- Dahlgren, A. 2012. Suun terveys osana ravitsemusta. Viitattu 4.4.2015 <http://www.vsshp.fi/fi/dokumentit/37144/SuuRavitsemus.pdf>
- Diabetesliiton www-sivut 2015. Suun ja hampaiden hyvinvointi. Viitattu 1.6.2015. [http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi\\_1/elinmuutosten\\_ehkaisy/suu\\_ja\\_hampaat](http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi_1/elinmuutosten_ehkaisy/suu_ja_hampaat)
- Dyer, S., Elomaa, S., Halm, H., Koskinieniemi, K., Krasniqi, S., Miettinen, M., Nikkonen, T., Pyhtinen, K., Salonen, S., Sumina, J. & Waitinen, V. 2009. Suunhoidon abc. Viitattu 24.6.2015. [http://www.hel.fi/hel2/helsinginseutu/hankkeet/terveysneuvonta/suunhoidon\\_abc.pdf](http://www.hel.fi/hel2/helsinginseutu/hankkeet/terveysneuvonta/suunhoidon_abc.pdf)
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden www-sivut 2014. Ikäihmisten suun hoito-ohjeita hoitajille. Viitattu 5.6.2015. <https://www.innokyla.fi/documents/1089579/c6e47cc9-1320-482f-9d74-83d4f21ba658>
- Hartikainen, S. & Lönnroos, E. 2008. *Geriatría: arvioinnista kuntoutukseen*. Helsinki: Edita.
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2009. *Tervesuu*. 1. painos. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.
- Heikka 2015. Hammastikun käyttö. Viitattu 24.6.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tvk00035](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tvk00035)
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2015. *Tervesuu*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.
- Helsingin kaupungin www-sivut 2009. Ravitsemus ja suun terveys. [http://www.hel.fi/hel2/Helsinginseutu/hankkeet/Terveysneuvonta/suunhoidon\\_abc.pdf](http://www.hel.fi/hel2/Helsinginseutu/hankkeet/Terveysneuvonta/suunhoidon_abc.pdf)
- Honkala, S. 2009. Aikuisten syövät ja suun terveys. Viitattu 5.6.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00144](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00144)
- Hurme K. 2015. Sormisuoja.
- Kaartamo, P. 2011. Erikoishammasteknikon toimenkuvan laajentaminen. Viitattu 4.4.2015 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/bf8f3e6c-c8bc-47ec-a44c-4174e4ba96fe>
- Kantola, N. 2012. Potilaan suun hoito kuntayhtymä kaksineuvoisen hoitolaitoksessa. AMK-opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.6.2015. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51681/Kantola\\_Noora.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51681/Kantola_Noora.pdf?sequence=1)

- Keskinen, H. 2009. Ikääntyneiden suun terveys. Viitattu 24.6.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00063](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00063) Keskinen H. 2009. Suun terveys ja ravinto. Viitattu 1.6.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00013](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00013)
- Keskinen, H. 2009. Terve suu ja hyvinvointi. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00157](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00157)
- Komulainen, M. 2011. Harjaus. Viitattu 24.6.2015. <http://slideplayer.biz/slide/1986097/>
- Komulainen, M. 2011. Vanhusten suunhoidon haasteet. Luento Helsingissä vanhustyön vastuunkantajat seminaarissa 14.10.2011.
- Kuosmanen K., Lankinen M. & Pitkäniemi S. 2007. Hammasproteesien pesu. Viitattu 24.6.2015.  
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/37888/stadia-1210314416-5.PDF?sequence=1>
- Lääkeinfon www-sivut 2015. Imovane. Viitattu 11.6.2015  
[http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=924&i=SANOFI\\_IMOVANE](http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=924&i=SANOFI_IMOVANE)
- Nihtilä, A. 2014. Ikääntyvien suun terveys. Viitattu 24.6.2015. [http://vanhustyonvastuunkantajat-fi-bin.directo.fi/@Bin/dd9ef3ec4e8ffccd881af562a188ec9c/1435142243/application/pdf/188558/23\\_Nihtil%C3%A4-%2520Ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden%2520suun%2520terveys%5b1%5d.pdf](http://vanhustyonvastuunkantajat-fi-bin.directo.fi/@Bin/dd9ef3ec4e8ffccd881af562a188ec9c/1435142243/application/pdf/188558/23_Nihtil%C3%A4-%2520Ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden%2520suun%2520terveys%5b1%5d.pdf)
- Nihtilä, A. 2012. Ikäihmisten terveydenhuollon haasteet. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5951525&name=DLFE-22605.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5951525&name=DLFE-22605.pdf)
- Oral www-sivut 2014. Hampaat ja yleisterveys. Viitattu 1.6.2015. <https://www.oral.fi/Hammashoito-ja-palvelut/Hampaiden-hoito-ja-terveys/Hampaisto-ja-yleisterveys/>
- Paavola, P., Lahtinen, A., Ainamo, A., Eerikäinen, T., Eerola, A., Huhtala, S., Nordblad, A., Rantala, S., Remes-Lyly, T., & Siukosaari, P. 2003. Ikäihmisten suun hoito – opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle. Hammaslääkäriliiton Kustannus Oy.
- Perheentupa J. 2004. Hiivasientulehdus suupielissä. Viitattu 26.6.2015.  
[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ima01292&p\\_haku=suu](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ima01292&p_haku=suu)
- Pohjonen, M. 2007. Yläleuan akryliosaproteesi. Viitattu 26.6.2015.  
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/37888/stadia-1210314416-5.PDF?sequence=1>
- Porin perusturva suun terveydenhuolto 2014. Hammashoitovälineet.
- Porin perusturva suun terveydenhuolto 2014. Ikääntyneen terve suu.
- Precision dental care 2015. Flossing. Viitattu 26.6.2015. <http://precisiondentalchicago.com/dental-services-2/preventive-dentistry/>
- Reumaliiton www-sivut 2015. Reuma ja suun terveys. Viitattu 1.6.2015. [http://www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen/hyva\\_tietaa/reuma\\_ja\\_suun\\_terveys/](http://www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen/hyva_tietaa/reuma_ja_suun_terveys/)
- Suhonen R. 2013. Vanhuksen angulaarikeiliitti suupielessä. Viitattu 26.6.2015.  
[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ima00040&p\\_haku=suu](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ima00040&p_haku=suu)
- Suomen hammaslääkärilehti 4/2008. Tulevaisuuden haasteet, Väestön vanhenemisen ja suunterveyden kohenemisen yhteisvaikutus. Viitattu 26.6.2015.  
<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/89010/index.php?pgnumb=55>
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013. Diabetes ja suu. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/diabetes-ja-suu#.VWwGm\\_ntmkp](http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/diabetes-ja-suu#.VWwGm_ntmkp)
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015. Gingiviitti – ientulehdus. Viitattu 1.6.2015.  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/gingiviitti-ientulehdus#.VeAp3kYeEUE>

- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015. Hampaiden harjaus. Viitattu 1.6.2015.  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/hampaiden-puhdistus#.VegQIEYx1xw>
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015. Karies-hampaan reikiintyminen. Viitattu 1.6.2015.  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/karies-hampaan-reikiintyminen#.Veg5333iDC8>
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015. Kuiva suu. Viitattu 1.6.2015.  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/kuiva-suu#.VegRAEYx1xw>
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015. Parodontiitti eli hampaiden kiinnityskudossairaus tupakoitsijalla. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/tupakointi-ja-suunterveys#.VegOTUYx1xw>
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2015. Pitkään käytettynä nuuska aiheuttaa ienvetäytymiä, ientulehdusta ja parodontiittia. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/tupakointi-ja-suunterveys#.VegPDEYx1xw>
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013. Sydänsairaudet ja suu. Viitattu 1.6.2015.  
[http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/sydansairaudet-ja-suu#.VWwN6\\_ntmkp](http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/sydansairaudet-ja-suu#.VWwN6_ntmkp)
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013. Tekonivelpotilaan suunhoito. Viitattu 1.6.2015.  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/tekonivelpotilaan-suunhoito#.VWwUavntmkp>
- Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2013. Terveellinen ravitsemus. Viitattu 30.5.2015.  
[http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveellinen-ravitsemus#.VWls4\\_ntmko](http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveellinen-ravitsemus#.VWls4_ntmko)
- Suslick, J. 2012. Dälig munhålsa förkortar livet. Viitattu 26.6.2015.  
<http://www.tandlakartidningen.se/arkivet/reportaget/dalig-munhalsa-forkortar-livet-2/>
- Suusyöpä Käypähoito- työryhmä 2011. Suusyöpä kielessä. Viitattu 26.6.2015.  
[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ima01304&p\\_haku=suu](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ima01304&p_haku=suu)
- Syrjänen S. 2011. Suusyöpä kielen alapinnalla. Viitattu 26.6.2015.  
[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ima01312&p\\_haku=suu](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ima01312&p_haku=suu)
- Terveyskirjaston www-sivut 2015. Astma ja suun terveys. Viitattu 13.8.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00130](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00130)
- Uitto, V-J. 2009. Terve ja tulehtunut parodontium. Viitattu 24.4.2015.  
[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ima02126&p\\_haku=suu](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ima02126&p_haku=suu)
- Valtion ravitsemuslautakunta 2015. Lautasmallin avulla syöt oikein. Viitattu 24.6.2015.  
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejaviisaisiinvalintoihin/lautasmalli/>
- Vesterhus Strand, G. 2011. Hampaat koko elämän ajaksi. Suomen hammaslääkärilehti 3, 38. Viitattu 27.5.2015. <http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/88284/index.php?pgnumb=23>

**LUENTO IKÄIHMISTEN SUUNHOIDOSTA SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPISKELIJOILLE JA ASIASTA KIINNOSTUNEILLE!**

Tule kuuntelemaan uusinta tietoa ikäihmisten suunhoitoon liittyvistä asioista. Luento sisältää mm:

- uusimmat apuvälineet
- hampaiden puhdistus
- suun terveyteen vaikuttavat sairaudet
- lääkkeiden ja päihteiden vaikutus ja muuta mielenkiintoista

Tiistaina 29.9.2015 klo 14:30 alkaen Porin kaupunginsairaalan auditoriossa

P.S Luennon tunteja ei tarvitse korvata vaan ne sisältyvät harjoittelujaksoon!

Tapaamisiin; Karoliina Hurme, Teea Mikkola & Viivi Vuorio  
Projektimainen opinnäytetyö yhteistyössä Porin perusturvan vanhustyön suuhygienistien kanssa.

Ikäihmisten suunhoidon edistäminen