

Katja Kajava

Ikääntyneen suun ja hampaiden terveys – omahoito-ohjeistus ikääntyneelle

Sairaanhoitaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Kevät 2018



KAJAANIN
AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tiivistelmä

Tekijä(t): Kajava Katja

Työn nimi: Ikääntyneen suun ja hampaiden terveys – omahoito-ohjeistus ikääntyneelle

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), hoitotyön koulutusohjelma

Asiasanat: ikääntynyt, suuhygienia, omahoito, ohjeistus

Hyvä suuhygienia on tärkeä osa ikääntyneen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Hyvän suuhygienian yksi tärkeä edellytys on suun ja hampaiden omahoito. Ikääntyneitä pitää ohjata ja kannustaa suun ja hampaiden omahoitoon. Lisäksi heidän tietoisuuttaan ikääntyneille tyypillisistä suun ja hampaiden terveysongelmista pitää lisätä. Hyvällä suuhygienialla on myönteinen vaikutus ikääntyneen elämänlaatuun. Ikääntyneen toimintakyky pysyy parempana ja mahdollistaa sen, että ikääntynyt saa asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Ikääntyneen ohjaaminen suun ja hampaiden omahoitoon, ja siten erilaisten suun terveysongelmien ennaltaehkäisy tulevat taloudellisesti edullisemmaksi kuin pitkälle edenneiden suun ja hampaiden ongelmien hoitaminen. Huono suuhygienia altistaa ikääntyneen suun ja hampaiden tulehduksille, jotka lisäävät riskiä sairastua muihin vakaviin sairauksiin kuten valtimokovettumatautiin ja sydän- ja aivoinfarktiin.

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kuusamon kaupungin suun terveydenhuolto, jossa parhaillaan kehitetään ikääntyneen suun ja hampaiden hoidon hoitoketjua. Suun terveydenhuollon tavoitteena on saada suun tarkastukset osaksi ikääntyneen hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Tällä tavalla suun terveydenhuolto pyrkii edistämään ikääntyneiden hyvinvointia ja elämänlaatua.

Tämä opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö, jossa suunniteltiin suun ja hampaiden omahoito-ohjeistus ikääntyneelle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikääntyvän suun terveyden omahoitoa ja opinnäytetyön tavoitteena oli edistää ikääntyneen suuhygieniata ja sitä kautta lisätä ikääntyneen elämänlaatua. Toimeksiantaja sai opinnäytetyön avulla näkyväksi ikääntyneen suun ja hampaiden hoitotavoitteet.

Ikääntyneen suun ja hampaiden omahoito-ohjeistukseen on kerätty ikääntyneiden yleisimpiä suun ja hampaiden terveysongelmia sekä omahoito-ohjeet ongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Yksilöllisyyttä ohjeistukseen saadaan osiolla, jonka hammaslääkäri täyttää tarkastuksen yhteydessä. Osioon merkitään muun muassa tarkastuksessa ilmenneet suun ja hampaiden terveysongelmat sekä suositeltavat omahoitovälineet suun ja hampaiden hoitoon.

Opinnäytetyön pohjalta suositukseksi nousee hoitohenkilökunnan ja omaisten ohjeistaminen ikääntyneen suun ja hampaiden omahoitoon. He ovat tärkeässä asemassa seuraamassa omahoidon toteutumista ja siten myös ikääntyneiden elämänlaadun edistämisessä. Suun terveydenhuolto on erikoisala, joten moniammatillinen yhteistyö on tärkeää. Hoitohenkilökunnan, joka hoitaa ikääntyneitä, on hyvä tietää ikääntyneiden yleisimmät suun terveysongelmat ja niiden ennaltaehkäisyyn pyrkivät omahoito-ohjeet.

Abstract

Author(s): Kajava Katja

Title of the Publication: Oral and Dental Health among the Elderly – self-care instructions for the elderly

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: elderly, oral hygiene, self-care, instructions

Good oral hygiene is an important part of the overall wellbeing the elderly. Oral and dental self-care includes good oral hygiene. The elderly should be guided and encouraged to take care of their mouth and teeth. Additionally, their awareness of oral and dental health problems, which are typical among the elderly, should be enhanced. Good oral hygiene has a positive effect on the elderly's quality of life. Elderly person's functional capacity will remain better allowing them to live at home as long as possible. Oral and dental self-care and prevention of oral health problems will be more economical than treatment of advanced oral and dental health problems. Poor oral hygiene exposes the elderly to oral and dental inflammations which increase the risk of developing other serious diseases, for example atherosclerosis, stroke and myocardial infarction.

The commissioner of this thesis was the oral health services of Kuusamo Town. The aim of the oral health services is to include elderly people's oral examinations in their individual care and service plans. This way the oral health services want to advance the wellbeing and quality of life among the elderly.

This thesis was conducted as a functional thesis and resulted in a set of oral and dental self-care instructions for the elderly. The purpose of this thesis was to describe elderly people's oral self-care, and the aim was to advance the oral hygiene among the elderly and enhance their quality of life. This thesis provides the commissioner with tools to increase awareness of the aim or oral and dental health care among the elderly.

The self-care instructions introduce common oral and dental health problems among the elderly and related self-care instructions for prevention and treatment. There is also a part in which the dentist can record possible oral and dental health problems and recommended self-care tools after the oral examination.

As a recommendation it can be stated that co-operation between healthcare professionals and relatives is very important. They can monitor how an elderly person can handle oral hygiene independently and thus promote his or her quality of life. Oral health care is a specialty in which multi-professional co-operation is very important. Healthcare professionals who care for the elderly have to be aware of common oral and dental health problems among the elderly and ways to prevent these problems.

”Suu ei ole vain ruuan hienontamisaikpaikka, vaan suu on meillä mukana vihassa ja rakkau-
dessa. Se on tunne-elämämme tulkki ja mielihyvän lähde.”

Asko Kaartinen

Sisällys

1	JOHDANTO	1
2	SUUN TERVEYDEN VAIKUTUS IKÄÄNTYVÄN HYVINVOINTIIN JA ELÄMÄNLAATUUN.....	3
3	YLEISIMPIÄ SUUN JA HAMPAIDEN TERVEYSONGELMIA IKÄÄNTYNEELLÄ .	6
4	OMAHOIDON VAIKUTUS IKÄÄNTYNEEN SUUN JA HAMPAIDEN TERVEYTEEN	12
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA OPINNÄYTETYÖPROSESSIA OHJAAVAT KYSYMYKSET	16
6	TUOTTEISTAMISPROSESSI	17
	6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen ja ohjeistuksen ideointi.....	17
	6.2 Ohjeistuksen luonnostelu ja kehittäminen.....	18
	6.3 Ohjeistuksen viimeistely ja arviointi	19
7	POHDINTA	21
	7.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	21
	7.2 Ammatillisen osaamisen kehittyminen.....	23
	7.3 Suositukset ja jatkotutkimusaiheet.....	25
	Lähteet.....	27

Liitteet

1 JOHDANTO

Suun ja hampaiden terveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia koko elämänkaaren ajan. Ikääntyneen suun hyvä terveys, kuten kivuttomuus ja pureskelukykyiset hampaat, merkitsevät hyvää elämänlaatua ja sitä kautta kokonaisvaltaista hyvää oloa. Ikääntymisen mukanaan tuomat sairaudet ja niiden lääkitykset heikentävät suun terveyttä. Suun terveyttä saadaan edistettyä ja ylläpidettyä yksinkertaisilla perusasioilla, kuten hyvällä suun puhdistuksella, säännöllisillä tarkistuksilla ja varhaisella hoitoon hakeutumisella. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2015, 8, 148.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet vuonna 2013 iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen, jossa on huomioitu myös suun terveyden palvelutarpeet. Iäkkäiden suun terveydenhuollon järjestämisvelvoite sisältyy myös useampaan eri lakiin. Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelman yhtenä osana vuosina 2012 - 2015 valmisteltiin toimintamalleja ikääntyneiden suun terveyden parantamiseksi. Toimintamallien tarkoituksena on ohjata suun terveydenhuollon palvelujen suunnittelua vastaamaan ikääntyneiden palvelutarvetta ja sisällyttämään ne osaksi palvelukokonaisuuksia. Toimintamallien tavoitteena on lisätä ikääntyneiden omaa osallistumista suun hoitoon ja vahvistaa omahoidon osuutta. Lisäksi ikääntyneille on annettava riittävästi tietoa suun terveyden merkityksestä yleisterveysteen. (Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä 2015.)

Näihin toimintamalleihin pohjautuen Kuusamon kaupungin suun terveydenhuolto haluaa suun terveystarkastuksen osaksi ikääntyvän hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Suun terveydenhuollossa kehitetään parhaillaan suun hoidon hoitoketjua ikääntyville, joille tehdään ensimmäistä kertaa hoito- ja palvelusuunnitelma. Tarkoituksena on, että suunnitelmaa laadittaessa ikääntynyt käy suun tarkastuksessa. Tällä tavalla suun terveydenhuolto saadaan nivoutumaan osaksi ikääntyvien hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Käynnin yhteydessä ikääntyneelle annetaan omahoito-ohjeistus suun ja hampaiden hoitoon. Tällaisella toiminnalla suun ja hampaiden tarkistus turvataan ja varmistetaan mahdollinen jatkohoito. (Paula Aikkila, henkilökohtainen tiedonanto 21.2.2017.)

Kuusamon kaupungin suun terveydenhuolto vastaa koko Kuusamon väestön hampaiden hoidosta. Suun terveydenhuollossa työskentelee kahdeksan hammaslääkärinä ja hammashoitajana, viisi suuhygienistiä, yksi välinehuoltaja ja yksi terveyskeskusavustaja. Lisäksi suun terveydenhuolto toimii myös hammaslääketieteen kandidaattien syventävän vaiheen harjoittelupaikkana. Keskeisimmät palvelut ovat suun ja hampaiden sairauksien

kiireellistä ensiapua vaativat päivystyspalvelut, lasten ja nuorten ennaltaehkäisevä hammashuolto sekä hoidon tarpeeseen perustuva korjaava hoito. (Suun terveydenhuolto n.d.; Tarja Keränen, henkilökohtainen tiedonanto 23.11.2017.)

Toimeksiantajan tavoitteena on opinnäytetyön avulla edistää ikääntyvien suun terveyttä. Toimeksiantaja saa opinnäytetyön avulla näkyväksi ikääntyvän suun ja hampaiden hoitotavoitteet. Kiinnitettäessä enemmän huomiota suun ja hampaiden hoitoon, ennaltaehkäistään suun terveyden ongelmia sekä suusta alkavia tulehduksia ja sairauksia. Tämä lisää ikääntyneiden elämänlaatua ja edistää heidän kokonaisvaltaista hoitoa. (Paula Aikkila, henkilökohtainen tiedonanto 21.2.2017.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on kuvata ikääntyneen suun terveyden omahoidon merkitystä ikääntyneen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää omahoito-ohjeistuksen avulla ikääntyneen suuhygieniää ja sitä kautta lisätä ikääntyneen elämänlaatua. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutetaan suunnittelemalla ikääntyville tarkoitettu suun ja hampaiden omahoito-ohjeistus, joka tulee Kuusamon kaupungin suun terveydenhuollon käyttöön. Omahoito-ohjeistusta jaetaan ikääntyville hammaslääkärikäynnin yhteydessä.

2 SUUN TERVEYDEN VAIKUTUS IKÄÄNTYVÄN HYVINVOINTIIN JA ELÄMÄNLAATUUN

Suun hyvä terveys on tärkeä osa ikääntyneen hyvinvointia ja yleisterveyttä. Kun ikääntyneen suu on kivuton, hampaita on riittävästi tai hammasproteesit istuvat suussa hyvin, on syöminen helpompaa ja voi ruokailla monipuolisemmin. Tällöin keho pysyy hyvässä kunnossa, vatsa toimii ongelmitta ja mieliala on virkeä. Lisäksi hampailla on suuri merkitys osana ulkonäköä ja sosiaalista kanssakäymistä. (Yleistietoa suun terveydestä 2013; Keskinen & Remes-Lyly 2015c, 148 - 149; Kivelä & Vaapio 2011, 46.) Terve suu ei kuitenkaan tarkoita, että hampaiston pitää olla täydellinen. Suu voi olla terve, vaikka sieltä puuttuisi hampaita tai käytössä olisi proteesit. (Keskinen 2015, 8.)

Ikääntymisen vaikutukset ovat yksilöllisiä ja aiheuttavat erilaisia muutoksia suun terveydessä. Suun limakalvot ohenevat, syljen erityis vähenee, hampaita leukaluuhun kiinnittävät säikeet jäykistyvät ja hampaiden purentavoima heikkenee. Hampaita on voinut irrota, hampaita on paikattu tai käytössä voi olla proteesit. Suussa piilevät krooniset tulehdukset lisäävät riskiä sairastua muihin vakaviin sairauksiin, kuten valtimokovettumatautiin tai sydän- ja aivoinfarktiin. (Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä 2015, 13; Yleistietoa suun terveydestä 2013; Keskinen & Remes-Lyly 2015c, 148 - 149.) Huomioitaessa edellä mainitut asiat, voidaan todeta, että suun terveydellä on merkittävä vaikutus ikääntyneen elämänlaatuun.

Ikääntyminen on hyvin yksilöllistä ja se koostuu erilaisista vaiheista. Ikääntymisestä puhuttaessa voidaan käyttää ilmaisuja kolmas ja neljäs ikäkausi. Kolmannella ikäkaudella tarkoitetaan eläköitymisen jälkeisiä toimintakykyisiä vuosia ja neljännellä ikäkaudella elämän loppuvaiheen aikaa, jolloin toimintakyky on jo jossain määrin heikentynyt. Kolmas ikäkausi ajoittuu ikävuosiin 65 - 90 ja neljäs ikäkausi 90 ikävuodesta eteenpäin. Tämä jako on karkea, koska esimerkiksi sairaudet voivat heikentää toimintakykyä jo 70-vuotiaalla ja vastaavasti 95-vuotias voi olla hyvin omatoiminen. Ikääntyneiden jaottelua iän perusteella tulisi välttää, koska se tuo huonosti esille yksilölliset ominaisuudet ja ikääntymisen moninaisuuden. (Kivelä 2012, 13 - 14.) Ikääntyneen toimintakyvyllä on vaikutusta siihen kuinka hän pystyy huolehtimaan suuhygieniastaan.

Hyvästä suuhygieniasta huolehtiminen parantaa ikääntyneen yleisterveyttä, jolloin ruoan pureskelu, puheen muodostaminen ja sosiaalinen kanssakäyminen helpottuvat. (Nissinen 2015, 11.) Huono suuhygienia voi johtaa ikääntyneen eristäytymiseen muista ihmisistä (Ikäihmisten suun hoito 2003, 21). Jokaisella ihmisellä on oma käsitys ja kokemus omasta

terveydentilastaan ja siitä, miten se vaikuttaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen elämänlaatuun. Näin ollen jokaisella on oma käsitys siitä, mitä on hyvä elämänlaatu. Yleisesti voidaan ajatella, että hyvä terveydentila tukee toimintakykyä ja elämänlaatua. (Uutela & Aro 1993, 1507.) Suun tulehdukset voivat olla kivuttomia ja ikääntyessä kyky tuntea kipua heikkenee. Ikääntynyt ei välttämättä osaa kertoa suun ja hampaiden ongelmistaan tai ei tiedä, että ongelmiin on saatavissa apua. Ikääntyneen levottomuus ja ärtyneisyys voi joutua kipeästä suusta. Ikääntyneen suun ja hampaiden ongelmat on hoidettava mahdollisimmin varhaisessa vaiheessa, koska ongelmat vaikuttavat ikääntyneen toimintakykyyn ja uhkaavat hyvinvointia. (Ikäihmisten suun hoito 2003, 21).

Hyvästä suun terveydestä huolehtimalla saavutetaan useita elämänlaadun kannalta merkittäviä asioita. Miira Vehkalahti ja Matti Knuutila tuovat näitä asioita esiin Suomen Hammaslääkärilehdessä julkaistussa artikkelissa Ikääntyneiden suunterveyden edistäminen Suomessa (Vehkalahti & Knuutila 2008). Hyvä suun terveys mahdollistaa monipuolisemman ravinnonsaannin. Tällöin on mahdollista nauttia ravintoa, joka alentaa esimerkiksi sydänsairauksiin tai diabetekseen sairastumisen riskiä ja pienentää aliravitsemuksen mahdollisuutta. Hyvä suuhygienia ehkäisee elimistön tulehduksellista räsitystä, jolla on myönteinen vaikutus yleissairauksiin ja niiden hoitoon. Esimerkiksi parodontiitti, joka on hampaan kiinnityskudostulehdus, levittää bakteereita elimistöön ja ylläpitää elimistössä tulehduksellista tilaa, joka vaikuttaa ikääntyneen perussairauden hoitotasapainoon. (Vehkalahti & Knuutila 2008, 48; Ruokonen & Meurman 2017, 1488.) Hyvästä suuhygieniasta huolehtiminen mahdollistaa sen, että ihminen voi ikääntyä terveenä ja toimintakykyisenä (Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä 2015, 13). Ikääntynyt kykenee asumaan pidempään kotona, jolloin kokoaikaisen hoidon ja hoivan tarve siirtyy myöhäisempään vaiheeseen. Tämä hillitsee sosiaali- ja terveystalouden kasvua. (Ruokonen & Meurman 2017, 1488; Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä 2015, 13.)

Kansalliset ja kansainväliset tutkimukset osoittavat, että hyvällä suuhygienialla on merkitystä ikääntyneen elämänlaatuun. Itä-Suomen yliopistossa tehty Preventive oral health intervention among old home care clients-tutkimus (2017) osoittaa, että hyvällä suuhygienialla voidaan kohentaa ikääntyneiden toimintakykyä ja elämänlaatua. Kansainvälisistä tutkimuksista muun muassa Anna-Lena Östbergin ja Marie-Louise Hall-Lordin tutkimuksesta (2011) ja Paul Batcheloron julkaisusta (2015) ilmenee, että huono suuhygienia alentaa ikääntyneiden elämänlaatua ja toimintakykyä (Östberg & Hall-Lord 2011; Batchelor

2015). Susan Bissettin ja Philip Preshawin julkaisusta (2011) ilmenee, että terveydenhuollon ammattilaisten on tehtävä yhteistyötä, jotta ikääntyneiden huonosta suuhygieniasta johtuvat terveysongelmat saadaan minimoitua (Bissett & Preshaw 2011).

Yhteiskunnassa tapahtunut koulutustason nousu, teknologian kehittyminen ja sosiaalista-loudellisen tilanteen parantuminen on johtanut siihen, että ikääntyvien joukossa on yhä enemmän heitä, joilla on suussa luonnon hampaat ja/tai erilaisia hammasteknisiä ratkaisuja. Erilaisia hammasteknisiä ratkaisuja ovat osa- ja kokoproteesit, implantit, hammaskruunut ja siltaproteesit. Tämä tulee lisäämään suun ja hampaiden tarkastusten tarvetta ja omahoidon tärkeyttä. (Vehkalahti & Knuutila 2008, 48; Suun terveyttä koko väestölle 2013; Hyvinvointia suun terveydestä 2015; Heikka ym. 2015, 232; Hiiri 2015c, 236 - 242.)

Hammaskaaresta puuttuvia hampaita voidaan korvata osaproteesilla. Osaproteesit voivat olla joko muovisia tai metallirunkoisia. Vastaavasti kaikkien hampaiden puuttuessa, ne korvataan muovisilla kokoproteeseilla. Implanteilla eli keinojuurilla voidaan korvata joko yksittäinen puuttuva hammas tai useampia hampaita. Hammaskruunulla voidaan korvata yhden vahingoittuneen hampaan terä eli hampaan näkyvä osa, kun vastaavasti siltaproteesilla voidaan korvata hammaskaaresta puuttuvia hampaita. (Hiiri 2015c, 236 - 242.) Hammaskruunut ja siltaproteesit ovat rakenteeltaan vahvoja. Ne ovat ulkonäöltään luonnon hampaiden näköisiä ja niitä ei voi irrottaa. Hammaskruunu voidaan kiinnittää hiotun luonnon hampaan päälle tai nastan avulla luonnon hampaan juurikanavaan. Siltaproteesi koostuu tukihampaisiin tehdyistä kruunuista ja niihin kiinnitetystä välisosasta, joka korvaa puuttuvan hampaan. (Hiiri 2015e, 236 - 242.) Erilaiset proteesit ja muut hampaiden korjaustoimenpiteet helpottavat ruoan pureskelua, puheen muodostamista ja vaikuttavat positiivisesti ikääntyneen ulkonäköön ja olemukseen. Näiden asioiden ollessa kunnossa, ikääntynyt saa elää laadukkaampaa elämää.

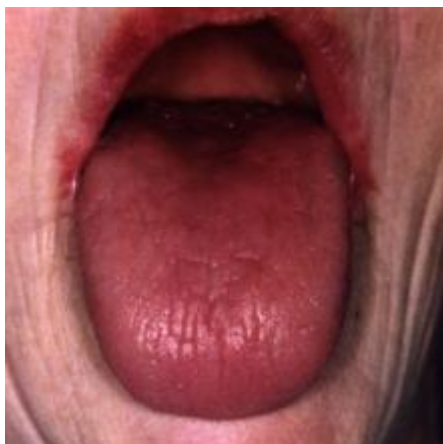
3 YLEISIMPIÄ SUUN JA HAMPAIDEN TERVEYSONGELMIA IKÄÄNTYNEELLÄ

Hammaslääkäriliiton ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011 -raportin mukaan ikääntyneiden yleisimpiä suun sairauksia ovat kuiva suu, hampaiden reikiintyminen, ientulehdukset ja sieni-infektiot. Verrattaessa tietoja THL:n raporttiin vuodelta 2000 nähdään edistymistä suun terveydenhoidossa, mutta parannettavaa on edelleen. (Suun kuivuus yleistä ikääntyneillä 2013; Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011, 102 - 107.) Maailman Terveysjärjestö (WHO) on jo 2000-luvun alkupuolella kiinnittänyt huomiota ikääntyneiden suunterveyden ongelmien laajuuteen ja niiden vaikutukseen ikääntyneen hyvinvointiin. Jo tuolloin oli ennakoitavissa maailmanlaajuisesti ikääntyneiden suun yleisimmät ongelmat, kuten hampaiden reikiintyminen ja hampaan kiinnityskudossairaudet. (Proceedings of the WHO Kobe Centre International Symposium on Good Oral Health in Ageing Societies: on keep healthy teeth for your healthy life 2001.)

Suuhun erittyvä sylki on elimistön ensimmäinen puolustustekijä ulkopuolisia bakteereja vastaan. Sylki suojelee elimistöä tulehduksilta ja sen tehtävänä on puhdistaa suuta. Ilman pureskeluärsytystä sylkeä erittyy normaalisti vähintään 0,1 millilitraa minuutissa. Pureskelun yhteydessä sylkeä erittyy vähintään 0,7 – 1 millilitraa minuutissa. Jos syljen eritysjää näitä arvoja pienemmäksi, voidaan puhua vähentyneestä syljen erityksestä. Ikääntyminen itsessään ei vähennä syljen erittymistä, mutta iän myötä sylkirauhasten toiminta heikkenee. (Lahtinen & Ainamo 2006, 2710; Leino 2003, 116.)

Ikääntyneellä syljen erityksen väheneminen ja siitä johtuva kuiva suu liittyy yleissairauksiin ja niiden hoitoon käytettäviin lääkkeisiin. Syljen erityksen väheneminen on huomattavaa, jos päivittäisessä käytössä on enemmän kuin kolme lääketta. Suun kuivumista aiheuttavia lääkkeitä ovat muun muassa masennus-, verenpaine-, astma- ja allergialääkkeet. Lisäksi suun kautta hengittäminen, tupakointi ja koko elimistön kuivuminen voivat aiheuttaa kuivan suun tuntemusta. Joka kolmas ikääntynyt kärsii kuivasta suusta ja se lisää vaarallisiin infektoihin sairastumisen riskiä sekä vaikeuttaa syömistä. (Hyvinvointia suun terveydestä 2015; Kuiva suu 2013.) Ikääntyneellä, joka ei käytä säännöllisiä lääkkeitä, syljen eritysjää ei vähene, mutta sen koostumuksen muuttuminen voi lisätä suun sairauksien riskiä. Kuiva suu (kuva 1, s. 7) on tyyppillisesti arka ja limakalvot punoittavat, nieleminen on vaikeaa, puhuminen vaikeutuu, makuu muuttuu ja hengitys on pahanhajuista. Lisäksi huulet ovat rohtuneet, kieltä kirvelee, sylki on vaahtoavaa ja sitkeää, hampaat rei-

kiintyvät ja suun infektiot lisääntyvät. Irrotettavat hammasproteesit pysyvät huonosti paikallaan kuivassa suussa. (Kuiva suu 2013; Keskinen & Remes-Lyly 2015d, 153; Hiiri 2015d, 285.)



Kuva 1: Syljen erityksen väheneminen aiheuttaa kuivan suun tunnetta (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a).

Suun kuivuus ja puutteellinen puhdistus lisäävät hampaiden reikiintymisriskiä. Hampaiden reikiintyminen eli karies on infektiosairaus, joka aiheuttaa eriasteisia hampaan kovakudosvaurioita. Kariksen esiintymiseen vaikuttaa epäsäännöllinen ateriarytmi, runsas sokeripitoisten tuotteiden käyttö, nautitun ravinnon happamuus, suun bakteerikoostumus sekä erittyvän syljen määrä ja laatu. Suussa on satoja miljoonia bakteereita, jotka käyttävät ravinnokseen osan suuhun tulevasta sokerista. Bakteerit tuottavat sokerisia happoja. Hapot liuottavat hampaan pinnalta hammaskiillettä, jolloin hampaan pinta pehmenee. Jokainen suupala ja juoma aiheuttavat noin puolen tunnin mittaisen hammasta kuluttavan happohyökkäyksen hampaan pinnalle. Normaalisti sylki huuhtoo suuta puhdistuen hampaiden pintoja, mutta kuivassa suussa sylkeä erittyy vähän ja puolustusjärjestelmä ei toimi. (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2014; Karies ja hampaan reikiintyminen 2013.)

Ikääntyneen hampaiden reikiintymisen erityisongelma on juurikaries eli hampaan kaulan reikiintyminen. Ikääntyessä ien vetäytyy paljastaen hampaan kaulaosan. Hampaan kaulassa ei ole suojaavaa kovaa kiillettä, joten se reikiintyy helpommin. Juurikaries (kuva 2, s. 8) etenee nopeasti ja voi johtaa hoitamattomana hampaan katkeamiseen ja/tai hammasytimen tulehdukseen. Seurauksena voi olla hampaan ytimen märkäinen kuolio. Pitkällisen hammasytimen tulehduksen aiheuttama märkävuoto voi puhkaista ikeneen fistelin, aukon, joka ei aiheuta mitään kipua. Ikääntyneillä hampaiden tuntoherkkyys on vähentynyt, koska iän myötä hampaan ydin pienenee ja tuntohermot vetäytyvät syvemmälle. Tästä syystä reiät voivat kasvaa suuriksi ilman kiputuntemusta. Juurikarieksen hoito on

teknisesti vaativaa ja runsaasti kustannuksia aiheuttavaa. Hyvästä suuhygieniasta huolehtiminen ja siten juurikarieksen ennaltaehkäisy on tuloksellisinta hoitoa. (Keskinen & Remes-Lyly 2015a, 156; Kohti parempaa iäkkäiden suun terveyttä 2015; Hiiri 2015c, 251; Ikäihmisten suun hoito 2003, 11 - 12.)



Kuva 2: Alkava kariesvaurio ienrajoissa (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013b).

Ientulehdus eli gingiviitti ilmenee yleensä verenvuotona hampaiden harjauksen yhteydessä. Tulehtunut ien (kuva 3) on punoittava, aristava ja turvoksissa. Suussa voi olla myös paha maku ja haju. Tulehduksen aiheuttaa hampaan pintaan ja ienrajaan kertyvä bakteerikerros eli plakki jo 2 - 10 päivässä. Jos bakteerikerrosta ei poisteta säännöllisesti hampaita harjaamalla, se kovettuu syljen vaikutuksesta hammaskiveksi. Hammaskivi on kovettunutta bakteeriplakkia, joka ei lähde harjaamalla pois vaan puhdistuksen tekee joko hammaslääkäri tai suuhygienisti. Suurella osalla ikääntyneistä ikenet ovat vetäytyneet vuosien kuluessa. Hampaan juuripintaa on paljastunut ja hammasvälit ovat suurentuneet. Hampaissa on paljon hankalasti puhdistettavia kohtia. Pitkälle edennyt ja hoitamaton ientulehdus voi muuttua parodontiitiksi eli hampaan kiinnityskudostulehdukseksi. (Gingiviitti – ientulehdus 2013; Hiiri 2015b, 262; Ikäihmisten suun hoito 2003, 10.)



Kuva 3: Bakteerikerroksen kerääntyminen ienrajaan ja hammasväleihin aiheuttaa ientulehdusta (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013c).

Parodontiitti (kuva 4) on merkittävä kansansairaus, joka on alidiagnosoitu ja jää siksi usein hoitamatta. Se on bakteerien aiheuttama krooninen tulehdussairaus, joka tuhoaa hampaan kiinnityskudoksia. Parodontiitti voi olla pitkään oireeton. Pitkälle edenneen parodontiitin oireita on hampaan lisääntynyt liikkuvuus ja siirtyminen, rakojen muodostuminen hampaiden väliin ja märkäinen vuoto ientaskuista. Parodontiitin etenemisnopeus on yksilöllistä ja riippuu muun muassa vastustuskyvystä, perussairauksista ja suun bakteerien laadusta. Tuhoutuneita kiinnityskudoksia ei voida palauttaa ennalleen. Parodontiitti voi irrottaa myös ehjän hampaan. Parodontiitille altistavia tekijöitä ovat muun muassa huono suuhygienia, tupakointi ja iän mukanaan tuomat muutokset, kuten yleissairaudet ja niiden lääkitykset. Tärkeä osa parodontiitin hoitoa ja pysyvän hoitotuloksen edellytys on omahoidon ohjaus ja ikääntyneen sitouttaminen hoitoon. Parodontiitin varhainen diagnosointi on tärkeää, koska vaikea parodontiitti ja sen seuraukset aiheuttavat huomattavia kustannuksia. Parodontiitin ehkäisyn ja hoidon kohdentamisen edellytys on parodontiittiriskin toteaminen. Hoitamattomana parodontiitti voi lähettää bakteereita muualle elimistöön verenkierron kautta. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016; Hiiri 2015a, 264; Ikäihmisten suun hoito 2003, 10 - 11.)



Kuva 4: Hoitamaton ientulehdus voi saada aikaan hampaan kiinnityskudoksen tuhoutumisen (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013d).

Sieni-infektiot eli sienitulehdukset (kuva 5, s. 10) ovat suun limakalvon sairauksia. Sieni-infektio on usein useamman tekijän yhteisvaikutuksen seuraus. Altistavia tekijöitä voivat olla suun kuivuus, huono suuhygienia ja huonosti istuvat proteesit. Tavallisin aiheuttaja on *Candida albicans*-hiivasieni, jota esiintyy aikuisväestössä aiheuttamatta mitään tulehduksen merkkejä. Se ei tartu ihmisestä toiseen. Sieni-infektion oireet vaihtelevat. Se aiheuttaa suun limakalvojen polttelua, kipua, kirvelyä ja arkuutta sekä pahanhajuista hengitystä. Lisäksi voi olla makuaistin muutoksia ja verenvuotoa limakalvoilla. Limakalvoilla ja kielessä voi näkyä vaaleaa katetta, vaaleita tai punertavia laikkuja ja suupielen haavautumia. Hammasproteesin käyttäjillä limakalvot proteesien alla ovat usein hyvin punaiset. Sieni-infektio aiheuttaa suussa jatkuvaa arkuutta ja huonontaa proteesien istuvuutta, joten

se on syytä hoitaa. Hoitamaton ja pitkään jatkunut tulehdus lisää myös pahanlaatuisen limakalvomuutoksen riskiä. (Hiiri 2015f, 270 - 271; Suun sieni-infektio 2013; Ikäihmisten suun hoito 2003, 12.)



Kuva 5: Sieni-infektio on yleensä seuraus usean tekijän yhteisvaikutuksesta (Suomen Hammaslääkäri-liitto 2013e).

Suu on yksi tärkeimmistä infektioporteista, jossa terveet limakalvot yhdessä syljen kanssa muodostavat ensi linjan puolustusmekanismiin taudinaiheuttajia vastaan. Kuivasta suusta kärsivän ikääntyneen suun limakalvot ovat alttiimpia ulkoisille taudinaiheuttajille. Lisäksi huono suuhygienia, huonosti istuvat proteesit ja lääkkeet ovat altistavia tekijöitä. Ilmakalvojen muutokset, joita ikääntyneen suussa kannattaa havainnoida, ovat vaaleat ja punaiset muutokset, haavaumat ja rakkulat. Vaaleat muutokset ovat leukoplakiaa (kuva 6), joka on yleensä oireeton ja näkyy tasaisen vaaleana selvärajaisena läiskänä tai alueena suun limakalvolla. Yleensä jokin ärsyttävä tekijä, kuten tupakointi tai hammasproteesit, aiheuttaa leukoplakiaa. Punaiset muutokset ovat erytroplakiaa (kuva 7), jota esiintyy yleensä suun pohjassa ja kielessä. Jos punaisten limakalvomuutosten kanssa ilmenee myös vaaleita muutoksia, ikääntynyt kannattaa ohjata hammaslääkärin vastaanotolle tarkistukseen. Suun limakalvomuutosten seuranta on tärkeää esimerkiksi mahdollisen suusyövän varhaisen toteamisen kannalta. (Suun limakalvomuutoksista 2004, 8 - 10; Hiiri 2015f, 280 - 281; Keskinen & Remes-Lyly 2015a, 157.)



Kuva 6: Leukoplakia



Kuva 7: Erytroplakia

(Salo T., www.terveyskirjasto.fi, 2015).

(Siponen M., www.terveyskirjasto.fi, 2015).

Preventive oral health intervention among old home care clients – tutkimuksesta (2017) ilmenee, että ikääntyneillä, joilla on suussa luonnon hampaita, on parannettavaa suuhygieniassa. Puolet tutkimukseen osallistuneista harjasi hampaansa kaksi kertaa päivässä. Sähköhammasharja käyttö on ikääntyneiden keskuudessa harvinaista. Fluorihammastahnakaan ei ole säännöllisessä käytössä. Pääasiallisia syitä suun ja hampaiden puhdistuksen haastavuuteen on heikentynyt toimintakyky, alentunut kognitio ja kipu. Kipua saattaa olla niin paljon, että ikääntynyt ei pysty puhdistamaan suutaan. Tutkimuksesta ilmenee, että yli puolet ikääntyneistä, joilla on käytössä hammasproteesit, pitävät proteeseja suutaan yön aikana. (Nihtilä ym. 2017.)

4 OMAHOIDON VAIKUTUS IKÄÄNTYNEEN SUUN JA HAMPaidEN TERVEYTEEN

Suun terveydestä pitää huolehtia koko elämänkaaren ajan, mutta ikääntymisen tuomien muutosten myötä suun puhtaana pitämiseen pitäisi panostaa entistä enemmän. Terveystenhuollon ammattilaisten on syytä panostaa suun ja hampaiden omahoidon neuvontaan, koska se on tärkein tapa ylläpitää ja edistää suun terveyttä ja sitä kautta parantaa ikääntyneen elämänlaatua. (Nissinen 2015, 11; Vehkalahti & Knuutila 2008, 50.) Suun ja hampaiden omahoidolla tarkoitetaan ikääntyneen itsensä toteuttamaa suun ja hampaiden hoitoa. Suunterveydenhuollon ammattilaiset antavat ikääntyneelle yksilölliset omahoito-ohjeet. Ikääntynyttä kannustetaan osallistumaan aktiivisesti suunsa ja hampaidensa hoitoon. (Routasalo & Pitkälä 2009, 5 - 6.) Tarvittaessa terveydenhuollon ammattilaisten on ohjattava ikääntynyt suun terveydenhuollon piiriin. Jokaisen ikääntyneen kohdalla tulee selvittää millä tavalla hän pystyy suoriutumaan suun ja hampaiden omahoidosta. (Nissinen 2015, 11; Vehkalahti & Knuutila 2008, 50.)

Preventive oral health intervention among old home care clients -tutkimuksessa (2017) annettiin yli 75-vuotiaille henkilöille suullinen ja kirjallinen ohjaus suun ja hampaiden omahoitoon. Tutkimuksesta käy ilmi, että yksilöllisesti toteutettu suun ja hampaiden omahoidon ohjaus tukee hyvää suuhygieniaa ja parantaa ikääntyneen elämänlaatua. Tutkimus osoittaa, että sähköhammasharja on tehokkaampi plakin poistoon kuin tavallinen hammasharja. (Nihtilä ym. 2017.) Sähköhammasharja sopii hyvin ikääntyneelle, koska sen tukevasta varresta saa hyvän otteen ja se puhdistaa hampaat tehokkaasti. Sen etuna on pieni, pehmeä ja nopeaa harjausliikettä tekevä harjasosa. Sähköhammasharjaa ei nykytetä vaan sitä kuljetetaan hitaasti hampaiden pinnalla ienrajaa mukaillen. Sähköhammasharjan käyttö vähentää plakin muodostumista ja gingiviittiä tehokkaammin kuin tavallisen hammasharjan käyttö. Harja tekee itse nykyttävän ja puhdistavan liikkeen. Harjaa ei saa painaa liian kovasti. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016; Hampaiden puhdistus 2013; Keskinen & Remes-Lyly 2015b, 152 - 153.) Sähköhammasharjan käytön opettelu olisi suotavaa jo aikaisessa vaiheessa, koska ikääntymisen mukanaan tuomat kognitiiviset häiriöt voivat vaikeuttaa sähköhammasharjan käytön opettelua vanhemmalla iällä. (Nihtilä ym. 2017.)

Suun omahoidollisia perusasioita ovat hyvä ja säännöllinen suun puhdistus, säännölliset ja terveelliset ruokailutavat, fluorin ja ksylitolin käyttö sekä säännölliset suun tarkastukset (Vehkalahti & Knuutila 2008, 51; Keskinen 2015a, 46). Ikääntyneelle, joka pystyy huolehtimaan itse suun ja hampaiden puhdistuksesta, voidaan opastaa kädestä pitäen oikea

puhdistustapa sekä neuvoa uusien välineiden ja aineiden hankinnassa ja käytössä. Ohjauksen tulee olla hienovaraista ja toteuttaa niin, ettei ikääntynyt koe opastusta moitteena. Ikääntyneelle tulee kertoa suun muutoksista, jotka tulee ottaa huomioon myös suun ja hampaiden puhdistuksessa. (Kohti hyvää suunhoitoa 2003, 34, 36.) Täytyy kuitenkin muistaa, että toimintakyvyn heikkeneminen, huonontunut näkö ja monet yleissairaudet vaikeuttavat ikääntyneen suun omahoitoa. Tällöin suun puhdistukseen on järjestettävä apua joko omaisten tai hoitohenkilökunnan taholta. (Keskinen & Remes-Lyly 2015b, 158.)

Kuivasta suusta kärsivän ikääntyneen tulee suurentuneen reikiintymisriskin vuoksi välttää sokerisia ja happamia ruokia ja juomia. Paras janojuoma ja suun kostuttaja on vesi. Aterioiden välillä kannattaa käyttää ksylitolipurukumia tai -pastilleja, jotka stimuloivat syljen eritystä ja auttavat suun huuhtoutumisessa. Kuivan suun puhdistuksessa kannattaa käyttää vaahtoutumattomia hammastahnoja, joissa ei ole natriumlauryylisulfaattia sekä alkoholitonta suuvesiä. Apteekista voi ostaa erilaisia kuivan suun hoitotuotteita, jotka kostuttavat ja voitelevat suun limakalvoja. Tällaisia tuotteita ovat erilaiset suihkutettavat keinosyljet, suun limakalvoille levitettävät geelit ja suuvedet. Varsinaista parantavaa hoitoa kuivan suun oireisiin ei ole vaan hoito tähtää oireiden lievittämiseen sekä hampaiden reikiintymisen ja suun tulehdusten ehkäisyyn. (Lahtinen & Ainamo 2006, 2714; Hiiri 2015d, 285.)

Karieksen eli hampaiden reikiintymisen ehkäisemisessä avainasemassa on säännöllinen ateriarytmi välttämällä napostelua, veden käyttö janojuomana, säännöllinen hampaiden puhdistus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla ja ksylitolituotteiden käyttö ruokailujen välillä (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2014). Hammasharja ja fluorihammastahna ovat hampaiden puhdistuksen perusvälineitä. Hyvä hammasharja on pehmeä ja sopivan kokoinen. Riittävän pienellä harjalla pääsee puhdistamaan ahtaatkin kohdat. Hammasharjan varren pitää olla hyvin käteen sopiva. Ienraja on tärkein puhdistettava kohta. Huolellinen hampaiden harjaus kestää kaksi minuuttia. Suun voi huuhtoa pienellä määrällä vettä. Voimakasta purskuttelua tulee välttää, koska suuhun saa jäädä pesun jälkeen fluoria. (Hampaiden puhdistus 2013; Keskinen & Remes-Lyly 2015b, 152 - 153.)

Hammassvälien puhdistus on oleellinen osa päivittäistä suun ja hampaiden omahoitoa. Suun terveydenhuollon ammattilainen opastaa valitsemaan sopivat puhdistusvälineet yksilöllisen tarpeen mukaan. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016.) Hampaiden välipinnat puhdistetaan hammaslangalla tai hammasväliharjalla ennen hampaiden harjausta, jotta hammasväleissä ollut bakteeripeite saadaan poistettua hampaiden pinnoilta. Puhdistusvälineen valintaan vaikuttaa ikääntyneen käden motoriikka ja hampaiden välitilan

koko. Hammasväliharjat ovat ensisijainen menetelmä poistaa bakteeripeitettä hammasväleistä. Ne puhdistavat hammasvälit tehokkaammin kuin hammaslanka- tai -tikku. Hammaslankaa suositellaan käytettäväksi, jos hammasvälit ovat ahtaat. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016; Heikka 2015b, 86 - 87.)

Ksylimidi ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja sitä suositellaan käytettävän vähintään viisi grammaa päivässä. Viimeaikaiset tutkimukset ovat osoittaneet, että säännöllisesti käytettynä ksylimidi korjaa jo alkaneita kiillevaurioita. Lisäksi se vähentää plakin määrää ja helpottaa plakin poistamista hampaan pinnalta. Säännöllisesti käytettynä ksylimidi helpottaa kuivan suun oireita lisäämällä syljen eritystä. Ksylimidi ei kuitenkaan korvaa hampaiden harjausta. (Ksylimidi 2013; Sirviö 2015b, 52, 54.) Lisäfluori voi olla tarpeellinen henkilöille, joilla on paljastuneita juurenpintoja tai eteneviä kariesvaurioita. Lisäfluorin tarpeen arvioi aina suun terveydenhuollon ammattilainen. Lisäfluorivalmisteita on tabletteina, purukumina, suugeeleinä ja -huhuhteina. Sen käyttö on hyvä ajoittaa eri aikaan fluorihammastahnan käytön kanssa. (Fluori 2013; Sirviö 2015a, 50.)

Hyvä proteesihygienia on tärkeä osa suunhoitoa, koska proteesin pinnalla voi olla sieni- ja bakteerikasvustoa. Suunterveyden ammattilaisten suositus on, että proteesit otetaan yöksi pois suusta ja pidetään kannettomassa astiassa, jossa pohjalla on puhdasta vettä. Varsinkin jos limakalvoilla on proteesien aiheuttamia painautumia ja ärsytystä, olisi hyvä ottaa proteesit yöksi pois. Limakalvojen hautumat voivat olla merkki proteesien korjaustarpeesta, jolloin on hakeuduttava hammaslääkärin vastaanotolle. Liian löysä proteesi ei pysy kunnolla paikoillaan ja heikentää purentakykyä. Silloin on syytä korjauttaa proteesi mahdollisimman nopeasti. Uutta tai korjattua proteesia voi totuttelun ajan pitää suussa myös yöllä. (Ikääntyneen hampaiden ja suun puhdistus 2013; Heikka 2015a, 96.)

Hammasproteesit puhdistetaan huolellisesti päivittäin pehmeällä proteesiharjalla. Puhdistusaineena voi käyttää käsin tiskaukseen käytettävää astianpesuainetta tai nestemäistä saippuaa. Huolellinen proteesien huuhtelu on tärkeää, jotta pesuainetta ei jää proteesien pinnalle. Hammastahnat ovat liian karkeita proteesien puhdistukseen ja ne voivat vaurioittaa proteesien pintaa. Proteesit valmistetaan aina yksilöllisesti, joten niille annettavat puhdistusohjeet vaihtelevat. Hammaslääkäri antaa proteesille sopivat puhdistusohjeet. (Ikääntyneen hampaiden ja suun puhdistus 2013; Heikka 2015a, 96 - 98.)

Proteesien puhdistuksessa suositellaan käytettäväksi viikoittain myös proteesien puhdistukseen tarkoitettuja desinfiointitabletteja. Desinfioivat poretabletit tuhoavat proteeseista bakteereja ja sienikasvustoja. Poretabletti on helppokäyttöinen, myrkytön, ei syövytä metalleja eikä aiheuta hammasproteesien tai suun laitteiden värjäytymistä tai vääntymistä.

Puhdistamattomaan proteesiin kertyy mikrokasvustoa, joka voi aiheuttaa suun tulehduksia, kipuja suun alueella, suupielten haavautumia, poltteen tunnetta suussa ja pahanhajuista hengitystä. Ennen poretabletin käyttöä proteesit pestään harjalla ja huuhdellaan. Poretabletti liotetaan lasilliseen lämmintä vettä ja proteesi sekä hammasharja upotetaan liuokseen. Liuoksen annetaan vaikuttaa ainakin 5 - 15 minuuttia. Desinfiointitabletin vaikutusaika tarkistetaan tuoteselosteesta. Lopuksi proteesi ja hammasharja huuhdellaan hyvin. Tablettia tai liuosta ei saa laittaa suuhun. (Ikääntyneen hampaiden ja suun puhdistus 2013; Heikka 2015a, 99; Ammattilaisille 2011.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA OPINNÄYTETYÖPROSESSIA OHJAAVAT KYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ikääntyneiden suun terveyden omahoitoa. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää ikääntyneiden suuhygieniää omahoito-ohjeistuksen avulla ja sitä kautta lisätä ikääntyneiden elämänlaatua. Opinnäytetyötä ohjaavia kysymyksiä ovat:

1. Millä tavalla hyvä suuhygieniä edistää ikääntyneen elämänlaatua?
2. Millainen ohjeistus edistää ikääntyneiden suun ja hampaiden omahoitoa?

Haen ensimmäisellä kysymyksellä perusteluja sille, miksi ikääntyneitä tulee kannustaa suun ja hampaiden omahoitoon. Toisen kysymyksen avulla pyrin tuottamaan selkeän ohjeistuksen suun ja hampaiden omahoitoon.

6 TUOTTEISTAMISPROSESSI

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka lopputuloksena suunnittelen suun ja hampaiden omahoito-ohjeistuksen ikääntyneille. Toimeksiantaja on Kuusamon kaupungin suun terveydenhuolto. Omahoito-ohjeistusta jaetaan ikääntyneille asiakkaille hammaslääkärin vastaanotolla. Ohjeistuksen tavoitteena on edistää ikääntyneen suun ja hampaiden omahoitoa. Ohjeistus antaa tietoa ikääntyneiden yleisimmistä suun terveysongelmista ja niiden omahoidosta. Lisäksi ohjeistuksessa on osio, johon hammaslääkäri merkitsee tarkastuksessa esiin tulevia asioita.

6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen ja ohjeistuksen ideointi

Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan tuotteen suunnitteluun sisältyy viisi vaihetta, jotka ovat kehitystarpeen tunnistaminen, tuotteen ideointi-, luonnostelu- kehittäly- ja viimeistelyvaihe. Mahdollisimman hyvän tuotteen kannalta on tärkeää, että suunnittelussa ja arvioinnissa on mukana useampi asiantuntija. (Jämsä & Manninen 2000, 28 - 81.) Opinnäytetyön aihe löytyi helmikuussa 2017, kun olin yhteydessä Kuusamon kaupungin suun terveydenhuoltoon. Suun terveydenhuollossa kehitetään ikääntyneiden suunhoidon hoitoketjua, jossa suun tarkastukset tuodaan osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Mietimme, että yhdeksi osaksi hoitoketjua voisi suunnitella omahoito-ohjeistuksen, jonka tarkoitus on ohjata ikääntyntä suun ja hampaiden omahoitoon.

Maaliskuun 2017 aikana perehdyin aiheeseen tarkemmin, keräsin teoriatietoa ja lähdemateriaalia sekä tein aiheanalyysin. Aiheanalyysin hyväksymisen jälkeen kirjoitin toimeksiantosopimuksen toimeksiantajan kanssa. Huhtikuusta heinäkuuhun 2017 työstin opinnäytetyösuunnitelmaa keräten samalla lisää lähdemateriaalia. Aiheen rajaaminen oli tärkeää, koska suun terveys on laaja aihe. Ruokailu, tupakointi ja alkoholinkäyttö ovat aiheita, joita sivutaan monissa muissa tilanteissa, joten jätin ne pois. Sen sijaan päätin keskittyä ikääntyneiden suun yleisimpiin terveysongelmiin ja niiden ennaltaehkäisyyn ja omahoitoon. Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin elokuussa 2017.

Saadakseni kattavaa teoriapohjaa opinnäytetyön ja ohjeistuksen tueksi, hain aiheeseen liittyvää tietoa useamman eri tietokannan kautta. Käyttämiäni tietokantoja olivat Julkuri, Medic ja Melinda. Lisäksi etsin englanninkielistä aineistoa EBSCO-portaalin kautta. Käyttämiäni hakusanoja olivat ikääntynyt, suun terveys, suuhygieniä ja hampaiden omahoito.

Englanninkielisiä hakusanoja olivat elderly ja oral health. Ajankohtaista ja luotettavaa aineistoa löytyi myös Suomen Hammaslääkäriliiton verkkosivujen ja KäypäHoito-sivuston kautta. Käytin lähdeaineistona myös painettua kirjallisuutta; kirjoja ja lehtiä. Halusin, että keräämäni aineisto on ajankohtaista ja tuoretta, joten rajasin käytettävän lähdemateriaalin julkaisuajankohdan vuosiin 2010 – 2016. Jouduin käyttämään muutamassa lähteessä tätä vanhempaa julkaisua, koska uudempaa painosta ei ollut julkaistu tai ei ollut saatavilla.

Ikääntyneen suun terveyden edistämiseen ja hoitoon liittyviä opinnäytetöitä on tehty myös aikaisemmin. Opinnäytetyöt ovat suurimmalta osalta suunnattu hoitohenkilökunnalle lisäämään heidän tietoaan ja osaamistaan. Satu Perkiömäki ja Oona Solja Savonian ammattikorkeakoulusta ovat tehneet opinnäytetyönään suun terveyden omahoito-oppaan, joka on tarkoitettu ikääntyneille (Perkiömäki & Solja 2012). Hyödynsin aiempia opinnäytetöitä etsimällä niistä lähdemateriaalia opinnäytetyön ja omahoito-ohjeistuksen tekemiseen.

Syksyn 2017 aikana kirjoitin opinnäytetyön teoriaosuutta ja hahmottelin suun ja hampaiden omahoito-ohjeistusta. Päädyin kokoamaan ohjeistukseen ikääntyneiden yleisimpiä suun ja hampaiden terveysongelmia ja niiden omahoito-ohjeita. Keräsin ikääntyneiden yleisimmät suun ja hampaiden terveysongelmat eri lähteistä, jolloin teoriapohjasta tuli kattava. Pidimme toimeksiantajan kanssa tiiviisti yhteyttä koko ideointivaiheen ajan. Toimeksiantajan mielestä ikääntyneiden yleisimpiä suun ja hampaiden terveysongelmia on tärkeä tuoda esille, jotta ikääntyneiden tietoisuus niiden vaikutuksista yleisterveyteen lisääntyy.

6.2 Ohjeistuksen luonnostelu ja kehittäminen

Suomen Hammaslääkäriliiton Kustannus Oy tuottaa erilaisia asiakasesitteitä, joita voidaan jakaa hammaslääkärin vastaanotolla. Näihin esitteisiin on koottu paljon tietoa tiiviiseen muotoon. (Hammaslääkäriliiton Kustannus 2013.) Toimeksiantajan kokemus on, että asiakkaat eivät jaksanut tutustua esitteisiin, joissa on paljon asiaa. Ohjeistuksen luonnostelu- ja kehittämissivujen lähtökohdaksi oli toimeksiantajan toive, että ohjeistus on A4-kokoinen ja mahdollisimman selkeä ja helppolukuinen. Selkeän ja helppolukuisen ohjeistuksen tavoitteena on herättää ikääntyneen mielenkiinto ohjeistusta kohtaan. Ohjeistusta tulostetaan mustavalkotulosteena, joten se täytyi ottaa huomioon ohjeistuksen suunnittelussa. Ohjeistukseen ei voinut laittaa tekstiä tai kuvia, jotka muuttuvat epäselviksi mustavalkotulosteena.

Aloitin oppaan suunnittelun miettimällä ohjeistuksen asiasisältöä, ulkoasua ja tekstin asetelua. Kohderyhmänä ovat ikääntyneet, joten myös se tuli huomioida ohjeistuksen suunnittelussa. Haasteena oli, että kaikki tieto piti saada yhdelle A4-kokoiselle sivulle. Päädyin vaakatasossa olevaan ohjeistukseen, koska asiasisällön sai siten selkeämmin esille kuin pystysuunnassa olevassa ohjeistuksessa. Ohjeistuksen ensimmäinen versio oli valmis joulukuussa 2017 ja lähetin sen toimeksiantajalle nähtäväksi. Pidimme palaverin suuhygienistin ja ikääntyneiden suun tarkastuksista vastaavan hammaslääkärin kanssa. Teimme ohjeistukseen pieniä muutoksia. Mietimme tarkasti millä sanoilla ohjeita annetaan, jotta ohjeita ei ymmärrettäisi väärin. Jätimme pois kaikki vierasperäiset sanat, jotta ohjeistus olisi selkeä. Ohjeistukseen kerättiin ydinasiat.

Ohjeistus (liite 1) on A4-kokoinen ja vaakatasossa oleva. Fonttina on Calibri, koska se on selkeä kirjaisinmalli. Ohjeistuksen lukijan kannalta on olennaista, että teksti on helppolukuista ja kirjaimet erottuvat selvästi toisistaan. Lukijaystävällisyyttä lisää myös, että teksti ei ole liian tiiviisti kirjoitettua ja kirjasinkoko on mahdollisimman iso. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 58 - 59.) Ohjeistuksen kirjaisinkoko on 11. Kirjaisinkoko olisi voinut olla suurempi, mutta sivulla oleva tekstin määrä vaikutti kirjaisinkoon valintaan. Pyrin lisäämään selkeyttä ja helppolukuisuutta laittamalla jokaisen suun terveysongelman ja niiden ennaltaehkäisyyn liittyvän omahoito-ohjeen erillisiin osioihin. Kirjallinen ohje ei voi vastata kaikkiin kysymyksiin, joita ikääntyneelle tulee mieleen. Kirjallisen yleisohjeen lisäksi on hyvä antaa myös henkilökohtaiset ohjeet suullisesti ja/tai kirjallisesti. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 32). Yksilöllistä suun ja hampaiden omahoito-ohjausta tuetaan ohjeistuksen kääntöpuolella olevalla suun tarkastustiedot-osiolla (liite 2), johon hammaslääkäri merkitsee tarkastuksessa ilmenneitä asioita.

6.3 Ohjeistuksen viimeistely ja arviointi

Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan suunnitellusta tuotteesta on hyvä kerätä kohderyhmän palaute oman arvioinnin tueksi. Ohjeistuksesta voidaan arvioida sen käytettävyyttä, toimivuutta ja luettavuutta. Lisäksi voidaan arvioida ohjeistuksen ammatillista merkittävyyttä ja kiinnostavuutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 157). Sain toimeksiantajalta luvan kyselyn tekemiseen ja palautteen keräämiseen marraskuussa 2017 (Hakala 2004, 116 - 117). Laadin saatekirjeen (liite 3) ja kyselylomakkeen (liite 4) palautteen keräämiseksi. Kysely toteutettiin tammikuun toisella viikolla 2018. Ikääntyneiden suun tarkastuksia tekevä hammaslääkäri jakoi kyselyn ja ohjeistuksen neljälle ikääntyneelle asiakkaalle, jotka vastasivat kyselyyn heti tarkastuksen jälkeen. Neljä ikääntynyttä valikoituivat vastaajiksi,

koska heillä oli todettu ikääntyneille yleisimpiä suun terveysongelmia. Näin he edustivat ryhmää, joille omahoito-ohjeistuksesta on hyötyä. Laajempaa kyselyä ei kerätty, koska kyselyyn haluttiin vastauksia ikääntyneiltä, jotka hyötyvät ohjeistuksesta ja kyselyn tekemiseen varattu aika oli rajallinen.

Vastaajia oli yhteensä neljä, joista kaksi oli naisia ja kaksi miestä. Vastaajat olivat iältään 64 – 72 -vuotiaita. Saadut palautteet olivat samankaltaisia. Kolme vastaajaa oli saanut ohjeistuksesta tietoa suun ja hampaiden terveysongelmista sekä niiden ennaltaehkäisystä ja omahoidosta. Nämä vastaajat pitivät hammaslääkärin merkitsemiä tietoja tarkastuksessa havaituista asioista hyödyllisinä. Näiden vastausten perusteella tein johtopäätöksen, että vastaajat olivat saaneet uutta tietoa suun ja hampaiden terveysongelmista ja niiden omahoidosta. Vastaajat hyödyntävät myös hammaslääkärin tekemiä merkintöjä suun ja hampaiden omahoidossa. Yksi vastaajista koki, että ei pystynyt vastaamaan, oliko saanut ohjeistuksesta tietoa suun ja hampaiden terveysongelmista ja niiden omahoidosta. Vastaaja ei myöskään osannut vastata oliko hammaslääkärin merkinnöistä hyötyä. Tein näistä vastauksista kaksi johtopäätöstä. Vastaaja tietää jo ennestään ikääntyneen suun ja hampaiden terveysongelmista ja niiden ennaltaehkäisystä ja omahoidosta. Toisaalta vastaajalla on saattanut olla kiire ja hän ei kerennyt tutustua kunnolla ohjeistukseen ja kyselyyn. Vastaajilla oli vastaustensa perusteella aiempaa tietoa kuivan suun oireista, ientulehduksesta, karieksesta ja ksylitoli-tuotteiden käytöstä. Kukaan vastaajista ei kaivannut ohjeistukseen lisää tietoa vaan he kokivat ohjeistuksesta saadun tiedon riittäväksi. Ikääntyneiltä saadun palautteen perusteella ohjeistukseen ei tehty muutoksia.

Suuhygienistin ja hammaslääkärin antaman palautteen mukaan ohjeistus on selkeä. Ohjeistus on helppo tulostaa ja antaa ikääntyneelle. Hammaslääkärillä ei mene liikaa aikaa suun tarkastustietojen täyttämiseen. Kyselyn pienellä vastausmäärällä ja lyhyellä kyselyajalla ei pystytä arvioimaan ohjeistuksen käytettävyyttä, toimivuutta ja luettavuutta täsmällisesti. Ohjeistuksen käyttö pitemmällä aikavälillä ja suurempi määrä kyselyitä antaisi täsmällisempiä vastauksia ohjeistuksen toimivuudesta. Keskustelin suuhygienistin ja hammaslääkärin kanssa myös kuvien laitosta esitteeseen. Päädyimme siihen, että esimerkiksi hampaiden hoitovälineistä ei laiteta kuvia, koska välineitä on monenlaisia ja kuvat saattavat ohjata käyttämään vääränlaisia omahoitovälineitä. Lopullinen omahoito-ohjeistus valmistui helmikuun lopussa 2018.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi vaatii pitkäjänteisyyttä ja kärsivällisyyttä. Tein ajatustyötä muulloinkin kuin vain tietokoneen ääressä istuessa. Tein opinnäytetyön yksin, koska siten minulla oli vapaus aikatauluttaa prosessin eteneminen oman aikataulun mukaan. Lisäksi olin vastuussa työn etenemisestä vain itselleni. Teoriaosuuden teksti syntyi kohtalaisen helposti. En koskaan lukenut kirjoittamaani tekstiä heti vaan palasin siihen vasta päivän tai parin päästä. Siten huomasin kirjoitusvirheet ja pystyin muokkaamaan tekstiä sujuvammaksi. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli saumatonta. Toimeksiantaja oli kiinnostunut opinnäytetyöstä ja sain ohjeistuksen suunnitteluun apua. Yhteydenpito sähköpostilla oli vaivatonta ja saimme sovittua palaverit nopealla aikataululla. Koen, että toimeksiantaja pitää opinnäytetyötä tärkeänä ja hyödyllisinä. Opinnäytetyöprosessi opetti katsomaan asioita laajemmin ja eri näkökulmista. Sain miettiä eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä asioita ja ammatillinen osaaminen kehittyi usealla osa-alueella.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekemiseen liittyy eettisiä kysymyksiä, jotka on huomioitava opinnäytetyön tekemisen aikana. Opinnäytetyö suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan huolellisesti. Hyvään eettiseen ja luotettavaan opinnäytetyön laadintaan kuuluu muun muassa, ettei toisten kirjoittamaa tekstiä plagioida ja lähdeviitteet tulee merkitä tarkasti. (Hirsjärvi, Remes & Saravaara 2016, 23 - 26, 118.) Perehdyin useisiin eri lähteisiin ja hain tuoretta tietoa, jotta opinnäytetyöstäni tuli sisällöltään mahdollisimman luotettava ja ajantasainen. Suun terveydenhoito on erikoisala, joten kunnioitin olemassa olevaa tutkimustietoa hyvästä suuhygieniasta ja sen merkityksestä ikääntyneen yleisterveysteen ja elämänlaatuun. Hammaslääkäri ja suuhygienisti tarkastivat opinnäytetyön teoriaosuuden. Olen tarkistanut opinnäytetyössä käyttämieni kuvien käyttöoikeuden Suomen Hammaslääkäriliitosta ja Terveyskirjaston käyttöehdoista.

Kuusamon kaupungin suun terveydenhuolto on koonnut työtään ohjaavia eettisiä arvoja, joita ovat muun muassa oikea tieto, ammattitaito, turvallisuus, kehittäminen ja hyvä palvelu (Paula Aikkila, henkilökohtainen tiedonanto 13.6.2017). Nämä asiat ovat esillä myös opinnäytetyössä. Olen kerännyt ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa ja hyödyntänyt suun terveydenhuollon henkilökunnan ammattitaitoa opinnäytetyön tekemisessä. Ohjeistuksen laatiminen ja käyttöönotto on suun terveydenhuollon kehittämistyötä. Kuusamon

kaupungin väestörakenteessa ikääntyneiden määrä kasvaa koko ajan. Ikääntyneiden suun terveyteen panostaminen on hyvää palvelua ja edistää ikääntyneiden elämänlaatua. Ikääntyneiden suun ja hampaiden terveysongelmien ennaltaehkäisyllä pienennetään myös Kuusamon kaupungin perusturvan kustannuksia. Ennaltaehkäisy on edullisempi vaihtoehto kuin pitkälle edenneiden suun ja hampaiden terveysongelmien hoitaminen. Kuusamon kaupungin perusturvan arvoihin kuuluu lisäksi omatoimisuus, johon myös omahoito-ohjeistuksella ikääntyneitä kannustetaan (Paula Aikkila, henkilökohtainen tiedonanto 13.6.2017). Omatoimisuus ylläpitää ikääntyneen toimintakykyä sekä edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia ja elämänlaatua.

Opinnäytetyön luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, merkittävyys ja toistettavuus (Eskola & Suoranta 2014, 212 - 217). Keräämäni aineisto on tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvaa, joten se antaa opinnäytetyölle uskottavuutta. En ole tehnyt asioista omia päätelmiä. Opinnäytetyön merkittävyyttä lisää, että käsiteltävä aihe on Kuusamon kaupungin suun terveydenhuollossa kehittämistyön aiheena. Lisäksi opinnäytetyöllä on merkittävyyttä ikääntyneiden kannalta. Suun ja hampaiden sairauksien ennaltaehkäisy lisää ikääntyneiden hyvinvointia ja elämälaatua. Ennaltaehkäisy on myös yhteiskunnalle taloudellisempaa ja tuottavampaa kuin pitkälle edenneiden suun ja hampaiden sairauksien hoitaminen. Opinnäytetyön toistettavuus mahdollistaa, että toinen opinnäytetyöntekijä voi hyödyntää tätä opinnäytetyötä omassa prosessissaan. Hän voi löytää tämän opinnäytetyön pohjalta itselle opinnäytetyön aiheen ja hän voi käyttää lähdemateriaalina omassa opinnäytetyössään tämän opinnäytetyön lähteitä.

Ohjeistuksesta pitää olla hyötyä sekä asiakkaalle että toimintayksikölle, joka ohjeistusta jakaa. Hyvä ohjeistus vastaa asiakkaan tarpeeseen ja on henkilökunnalle tärkeä työväline käytännön työssä. Asiakslähtöisessä ohjeistuksessa on tärkeää, että teksti on ymmärrettävää. Ohjeistus ei myöskään saa olla käskyttävä, koska se ei edistä hyvää ja kannustavaa omahoito-ohjausta. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 34 - 37.) Omahoito-ohjeistuksen tarkoitus on herättää ikääntyneen mielenkiinto suun ja hampaiden omahoitoa kohtaan ja edistää ikääntyneen elämänlaatua. Suun terveydenhuollon henkilökunnan kannalta on tärkeää, että ohjeistukseen kirjattavat henkilökohtaiset tiedot on helppo täyttää. Suun terveydenhuolto saa ohjeistuksesta työvälineen ikääntyneen ohjaamiseen suun ja hampaiden omahoitoon. Henkilökohtaiset tiedot tekevät ohjeistuksesta yksilöllisemmän ja se toimii kannustimena omahoidon toteuttamiseen.

Ohjeistuksesta kerättiin palautetta neljältä ikääntyneeltä. Hammaslääkäri antoi ohjeistuksen ja kyselyn ikääntyneille tarkastuksen jälkeen ja he vastasivat kyselyyn heti. Tämä vastaamistapa on voinut vaikuttaa kyselyn luotettavuuteen. Vastaajilla ei ole ollut aikaa

tutustua tarkemmin ohjeistukseen, heillä on voinut olla kiire tai he eivät ole olleet kiinnostuneet kyselystä. Alun pitäen kysely oli tarkoitus antaa vastaajille mukaan kotiin. He olisivat saaneet tutustua ohjeistukseen pidemmän aikaa ja olisivat lähettäneet vastaukset postin kautta suun terveydenhuoltoon määräpäivään mennessä. Tällöin riskinä olisi ollut, että vastauksia ei olisi tullut ollenkaan, koska vastaajien määrä oli pieni. Sen takia päätettiin siihen, että kysely täytetään heti tarkastuksen jälkeen.

Jämsän ja Mannisen mukaan (2000) laadukas tuote vastaa käyttäjän tarpeita ja siitä on hyötyä käyttäjälleen. Laadukkaasta tuotteesta annetaan vähemmän negatiivista palautetta ja siihen ei juurikaan tarvitse tehdä korjauksia. (Jämsä & Manninen 2000, 127.) Omahoito-ohjeistukseen ei testikäytön jälkeen tehty muutoksia. Ohjeistuksen luotettavuutta lisää myös se, että suun terveydenhuollolla on ohjeistuksen päivitysoikeudet, joten henkilökunta pystyy tarvittaessa päivittämään ohjeistuksen tietoja.

Tämän päivän ikääntyneillä ei ole ollut lapsuudessaan ja nuoruudessaan samanlaisia suunterveydenhuollon palveluja saatavilla kuin tämän päivän lapsilla ja nuorilla. Näihin asioihin ikääntyneet eivät ole voineet itse vaikuttaa. Tällä on ollut vaikutus ikääntyneiden suunterveyden ylläpitämiseen ja omahoidon toteuttamiseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämien tietojen mukaan ikääntyneistä eniten suun terveydenhoitoa tarvitsevat 65 - 74- vuotiaat ja he, joilla on matala koulutustaso. Toisaalta korkean koulutuksen saaneiden ikääntyneiden keskuudessa esiintyy enemmän hampaisiin liittyviä infektioita. Tämän taustalla voi olla, että korkeammin koulutetuilla on enemmän luonnon hampaita jäljellä kuin heikommin koulutetuilla. (Suun terveys 2017.) Sosioekonominen tausta on vaikuttanut ikääntyneiden mahdollisuuksiin huolehtia suunterveydestä. Ikääntyneitä ei voi jaotella eriarvoiseen asemaan sosioekonomisen taustan perusteella vaan heille kaikille pitää tarjota mahdollisuus suun terveydenhuoltoon.

7.2 Ammatillisen osaamisen kehittyminen

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija ja häneltä odotetaan laajaa asiantuntemusta ja osaamista. Sairaanhoitajakoulutuksen perustana ovat sairaanhoitajan osaamistavoitteet. Osaamistavoitteita hyödynnetään ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmien laadinnassa. Työelämän edustajat käyttävät osaamistavoitteita arvioidessaan opiskelijan osaamista ja perehdyttäessään työelämään siirtyviä uusia sairaanhoitajia. Sairaanhoitajaopiskelijat käyttävät osaamistavoitteita tehdessään itsearviointia opiskelun aikana. Osaamistavoitteita on yhdeksän ja ne ovat asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus,

johtaminen ja yrittäjyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, kliininen hoitotyö, näyttöön perustava toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ja sosiaali- ja terveystalouden laatu ja turvallisuus. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015.)

Ammatillinen osaamiseni kehittyi opinnäytetyöprosessin aikana usealla osaamisalueella. Asiakaslähtöisen hoitotyön osaamiseni lisääntyy, kun huomioin ikääntyneen aktiivisena osallistujana suun ja hampaiden omahoitoon huomioiden kuitenkin hänen toimintakykynsä ja voimavaransa. Lisäksi sain kokemusta ohjaus- ja opetusmateriaalin suunnittelusta, toteuttamisesta ja arvioinnista yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. Mietin ohjaus – ja opetusprosessin eettisiä näkökulmia sekä ohjaus- ja opetusprosessin etenemistä. Opinnäytetyö tukee osaamistani terveyden ja toimintakyvyn edistämässä niin, että kykenen tunnistamaan ja arvioimaan ikääntyneen terveydentilaa, hyvinvointia ja elämänlaatua sekä ottamaan huomioon suun ja hampaiden terveyden vaikutukset näihin asioihin. Osaan ottaa huomioon ikääntyntä hoitaessani ikääntyneen suun ja hampaiden yleisimmät terveysongelmat. Pystyn ohjaamaan ikääntyntä suun ja hampaiden omahoidossa ja tarvittaessa osaan ohjata ikääntyneen suun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle. Ennaltaehkäisen ikääntyneen suun tulehduksia ja sairauksia seuraamalla omahoidon toteutumista. Ymmärrän myös suun ja hampaiden terveyden ja hyvän hoidon taloudellisen merkityksen yhteiskunnan kannalta.

Opin teoreettisen tiedon ja kliinisen ammattitaidon yhdistämistä sekä löysin syy-seuraussuhteita näiden asioiden väliltä. Sain tietoa ikääntyneen suun ja hampaiden terveysongelmista, niiden omahoidosta ja vaikutuksista hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Työn edistymisen vaati myös aikataulujen hallintaa, kykyä työskennellä paineen alla ja muuttaa toimintasuunnitelmaa tarvittaessa. Koen tärkeäksi, että sain olla yhtenä osana kehittämässä Kuusamon kaupungin suun terveydenhuollon ikääntyneiden suun terveyden hoitopolkua. Toivottavasti projekti etenee loppuun asti ja suunnittelemani ohjeistus jää suun terveydenhuollon työvälineeksi.

Sairaanhoitajan toimintaa ohjaa eettinen herkkyys, johon kuuluu ihmisten erityispiirteiden, tarpeiden, oikeuksien ja velvollisuuksien tunnistaminen. Eettinen herkkyys on myös pohdintaa, millaisia toimintamalleja käytän ja millä tavalla ne vaikuttavat toisten ihmisten hyvinvointiin. Omien tunteiden, asenteiden ja ennakkoluulojen tunnistaminen ja pohdinta ovat osa eettistä herkkyyttä. Sairaanhoitajan eettiseen toimintaa sisältyy myös itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2011, 21 - 22; Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015.)

Työskennellessäni ikääntyneiden kanssa tarvitsen eettistä herkkyyttä tunnistaakseni heidän erityispiirteitään ja tarpeitaan. Samanlaista ohjausta ei voi toteuttaa kaikkien kanssa. Ikääntynyt on huomioitava yksilöllisesti. Saan miettiä miten oma toimintani vaikuttaa ikääntyneen mahdollisuuksiin huolehtia omasta suuhygieniasta ja millaisia keinoja minulla on kannustaa ikääntynyttä suun ja hampaiden omahoitoon. Voin perusteella asioita tutkimuksilla ja näyttöön perustuen, mutta huomioon on otettava ikääntyneen kyky ottaa tietoa vastaan. Joskus on parempi tuoda asiat käytännön tasolle, jotta ne ymmärretään paremmin. Minun pitää kunnioittaa ikääntyneen itsemääräämisoikeutta ohjatessani häntä suun ja hampaiden omahoitoon. Suu on yksityinen ja henkilökohtainen alue. Jos joku ei halua, että häntä ohjataan suun ja hampaiden omahoidossa, niin minun pitää sitä päätöstä kunnioittaa. Samalla on kuitenkin muistettava ammatillinen vastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, joten tilanteessa vaaditaan ammatillista herkkyyttä ja taitoa käsitellä asiaa.

7.3 Suositukset ja jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön aihe on ikääntyneen suun ja hampaiden terveys. Useisiin tutkimuksiin perustuen voidaan todeta, että hyvä suuhygienia parantaa ikääntyneen elämänlaatua. Ikääntyneen hyvä suuhygienia koostuu pienistä asioista. Yhtenä osana on suun ja hampaiden omahoito. Hyvän omahoidon taustalla on asiantunteva ja yksilöllinen ohjaaminen ja opastus omahoitoon. Lisäksi ikääntyneille pitää antaa enemmän tietoa niistä suun ja hampaiden terveysongelmista, joita esiintyy heidän ikäryhmässään.

Opinnäytetyöhön liittyvä omahoito-ohjeistus on tarkoitettu ikääntyneelle. Jos kotona asuvan ikääntyneen toimintakyky on alentunut, omaiset ja/tai kotihoidon työntekijät huolehtivat ikääntyneen suuhygieniasta. Omaisten ja hoitajien ohjaaminen ikääntyneen suun ja hampaiden hoitoon on tärkeää. He voivat ohjata ikääntynyttä suun omahoitoon ja tarvittaessa avustaa suun ja hampaiden puhdistuksessa. Ikääntyneelle sopivista suun ja hampaiden omahoitovälineistä pitää kertoa myös omaisille ja hoitajalle, koska he saattavat hankkia välineitä ikääntyneelle. Moniammatillinen yhteistyö on tärkeää ikääntyneiden suuhygienian parantamiseksi. Kun ikääntynyt on kotihoidon tai tuetun asumisen piirissä, hoitajien tehtäviin kuuluu hyvästä suuhygieniasta huolehtiminen ja tarvittaessa ikääntyneen ohjaaminen suun tarkastukseen suuhygienistille tai hammaslääkärille. Ajantasaisinta arviota ikääntyneen suuhygieniasta ja omahoidon toteutumisesta tekevät hoitajat, jotka ovat säännöllisesti tekemisessä ikääntyneen kanssa. Omahoitoon ohjaaminen on tärkeää myös taloudellisesti. Ennaltaehkäisy on edullisempaa kuin pitkälle edenneiden suun ja hampaiden sairauksien hoitaminen.

Tästä opinnäytetyöstä nousevia jatkotutkimusaiheita ovat omahoito-ohjeistuksen käytettävyyden ja toimivuuden arviointi pitemmällä aikavälillä sekä omaisten tai hoitohenkilökunnan osallisuuden arviointi ikääntyneen suun ja hampaiden omahoitoon ohjaamisessa. Tutkimuksista saatava tieto ja tiedon pohjalta tehtävät suositukset on tuotava käytäntöön. Vasta silloin tutkimuksista on hyötyä. Tässä asiassa avainasemassa ovat kaikki terveydenhuollon ammattilaiset.

Lähteet

Ammattilaisille. 2011. Bonyline Oy. Viitattu 9.1.2018

<http://www.bonyf.fi/pages/ammattilaisille.php>

Batchelor, P. 2015. The changing epidemiology of oral diseases in the elderly, their growing importance for care and how they can be managed. *Age and Ageing* 44, 1064 -1070. Viitattu 5.2.2018

<https://doi.org/10.1093/ageing/afv148>

Bissett, S. & Preshaw, P. 2011. Guide to providing mouth care for older people. *Nursing older people*. Volume 23 (10), 14 - 21. Viitattu 5.2.2018.

<https://doi.org/10.7748/nop2011.12.23.10.14.c8837>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus–hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Porvoo: Bookwell Oy. Viitattu 9.5.2017

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10.painos. Tampere: Vastapaino.

Fluori. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suunterveys. Yleistietoa suunterveydestä. Hampaiden ja suun puhdistus. Viitattu 5.2.2018

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/fluori#.WnjRkxtG3IU>

Gingiviitti – ientulehdus. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suun terveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Hampaiden ja suun sairaudet. Viitattu 6.6.2017

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/gingiviitti-ientulehdus#.WTbjbRu1v4g>

Hakala, J. T. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hammaslääkäriliiton Kustannus. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Liiton toiminta. Viitattu 8.1.2018

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/liiton-toiminta/hammaslaakariliiton-kustannus#.WIMWJRtG3IU>

Hampaiden puhdistus. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suun terveys. Yleistietoa suun terveydestä. Hampaiden ja suun puhdistus. Viitattu 11.7.2017

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/node/122#.WWSE5RuQz4g>

Heikka, H. 2015a. Erilaisten hammasproteesien puhdistaminen. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) *Terve suu*. 96 - 99. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heikka, H. 2015b. Hampaiden välipintojen puhdistus. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) *Terve suu*. 86 - 91. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

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

Hiiri, A. 2015a. Hampaan kiinnityskudostulehdus (parodontiitti). Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 264 - 266. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hiiri, A. 2015b. Ientulehdus (gingiviitti). Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 262 - 264. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hiiri, A. 2015c. Karies (hampaan reikiintyminen). Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 248 - 252. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hiiri, A. 2015d. Kuiva suu. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 284 - 286. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hiiri, A. 2015e. Suukirurginen, proteettinen ja esteettinen hoito. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 231 - 246. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hiiri, A. 2015f. Suuontelon, kielen ja limakalvojen sairaudet. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 270 - 294. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. 21.painos. Porvoo: Tammi.

Hyvinvointia suun terveydestä. 2015. Suomen Hammaslääkäriliitto. Forssa: Forssan kirjapaino. Viitattu 10.5.2017

http://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/mediafiles/liiton_toiminta/shll_edunvalvonta_12s_b5_kevyt.pdf

Ikäihmisten suun hoito. 2003. Opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle. Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä. Forssa: Hammaslääkäriliiton Kustannus Oy.

Ikääntyneen hampaiden ja suun puhdistus. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suun terveys. Suunterveys eri ikäkausina. Ikääntyneiden suunterveys. Viitattu 9.1.2018

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/ikaantyneiden-suunterveys/ikaantyneen-hampaiden-ja-suun#.WISE4xtG3IU>

Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. 2011. Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa. 1 - 2.painos. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.

Karies (hallinta). 2014. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 1.7.2017.

<http://kaypahoito.fi/web/kh/etusivu>

Karies ja hampaan reikiintyminen. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suunterveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Hampaiden ja suun sairaudet. Viitattu 21.2.2018
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/karies-ja-hampaan#.Wo04NhtG3ug>

Keskinen, H. 2015a. Suun omahoito. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 46 - 48. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Keskinen, H. 2015b. Terve suu on osa hyvinvointia. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 8 - 10. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Keskinen, H. & Remes-Lyly, T. 2015a. Ikäihmisten suun terveyden uhkatekijöitä. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 156 - 158. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Keskinen, H. & Remes-Lyly, T. 2015b. Ikääntyneiden suuhygieniä. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 152 - 153. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Keskinen, H. & Remes-Lyly, T. 2015c. Iän vaikutus suun terveyteen ja siitä huolehtimiseen. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 148 - 150. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Keskinen, H. & Remes-Lyly, T. 2015d. Suun kuivuus yleistä ikääntyneillä. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 153 - 154. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kivelä, S-L. 2012. Hyviä vuosia: Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Suomen Senioriliike ry. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoda

Kohti hyvää suunhoitoa. 2003. Ikäihmisten suun hoito – opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle. Suomen hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä. Hammaslääkäriliiton Kustannus Oy.

Kohti parempaa iäkkäiden suun terveyttä 2015. 2015. Tieteelliseen näyttöön ja kokemusperäiseen tietoon perustuva konsensusraportti. Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia: Suugeriatrian jaosto. Viitattu 21.6.2017
[https://www.apollonia.fi/Apollo-nia/www5.nsf/0/D7D20047710162C7C2257704003CE363/\\$FILE/Suugeriatria_konsensuslausuma.pdf](https://www.apollonia.fi/Apollo-nia/www5.nsf/0/D7D20047710162C7C2257704003CE363/$FILE/Suugeriatria_konsensuslausuma.pdf)

Ksylitoli. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suun terveys. Yleistietoa suun terveydestä. Ravinto ja suunterveys. Viitattu 5.2.2018
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitoli#.WnjNcRtG3IU>

Kuiva suu. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suun terveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Hampaiden ja suun sairaudet. Viitattu 6.6.2017
http://www.hammaslaakariliitto.fi/node/148#.WTbf_xu1v4g

- Lahtinen, A. & Ainamo, A. 2006. Suun kuivuus – haittojen ehkäisy ja oireiden lievitys. Duodecim: Lääketieteellinen Aikakauskirja 122, 2710 - 2716. Viitattu 1.7.2017.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96124.pdf>
- Leino, S. 2003. Kuivan suun hoito. Teoksessa M. Mustajoki, S. Maanselkä, A. Alila & M. Rasimus (toim.) Sairaanhoidajan käsikirja. 116 - 117. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Nihtilä, A., Tuuliainen, E., Komulainen, K., Autonen-Honkonen, K., Nykänen, I., Hartikainen, S., Ahonen, R., Tiihonen, M. & Suominen, A-L. 2017. Preventive oral health intervention among old home care clients. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 19.2.2018
<https://doi.org/10.1093/ageing/afx020>
- Nissinen, A. 2015. Suun terveydenhoito ujutettava vanhuspalveluihin. Suomen hammaslääkärilehti 22(5), 9 - 12.
- Parodontiitti. 2016. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 27.7.2017
<http://www.kaypahoito.fi>
- Perkiömäki, S. & Solja, O. 2012. Ikääntyneen suun terveyden edistäminen: Ikääntyneen suun terveyden omahoito-opas. Savonia ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Opinnäytetyö. Viitattu 26.10.2017
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204164491>
- Proceedings of the WHO Kobe Centre International Symposium on Good Oral Health in Ageing Societies: on keep healthy teeth for your healthy life. 2001. Kobe, Japan: WHO Centre for Health Development. Viitattu 22.2.2018
[WHO_WKC_SYM_02.3.pdf](http://www.who.int/wkc/sym/02.3.pdf)
- Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2009. Omahoidon tukeminen: Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Forssa: Forssan Kirjapaino. Viitattu 20.5.2017
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/docs/f1969335532/omahoidon_tukem_opas_12_09.pdf
- Ruokonen, H. & Meurman, J.H. 2017. Suun terveys ja krooniset sairaudet. Duodecim: Lääketieteellinen Aikakauskirja 133(16). 1484 - 1489. Viitattu 19.2.2018
<http://www.duodecimlehti.fi/duo13864>
- Salo, T. 2015. Terveyskirjasto. Viitattu 22.2.2018
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tvk00130#
- Siponen, M. 2015. Terveyskirjasto. Viitattu 22.2.2018
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tvk00131
- Sirviö, K. Fluori. 2015a. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 48 - 51. Helsinki: Kustannus.
- Sirviö, K. Ksylitol. 2015b. Teoksessa H. Heikka, A. Hiiri, S. Honkala, H. Keskinen & K. Sirviö (toim.) Terve suu. 51 - 54. Helsinki: Kustannus.

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013a. Viitattu 21.2.2018

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/kuiva-suu#.Wo00rRtG3ug>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013b. Viitattu 21.2.2018

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/karies-ja-hampaan#.Wo04NhtG3ug>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013c. Viitattu 21.2.2018

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/gingiviitti-ientulehdus#.Wo1uChTg3ug>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013d. Viitattu 21.2.2018

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/parodontiitti-hampaan#.Wo3ZtRtG3ug>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013e. Viitattu 21.2.2018

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/suun-sieni-infektio#.Wo3bQBtG3ug>

Suominen, L., Vehkalahti, M. & Knuutila M. 2011. Suunterveys. Raportissa S. Koskinen, A. Lundqvist & N. Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. 102 - 107. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: raportti 68/2012. Viitattu 12.6.2017

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-769-1>

Suun kuivuus yleistä ikääntyneillä. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suunterveys. Suunterveys eri ikäkausina. Ikääntyneiden suunterveys. Viitattu 12.6.2017

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/ikaantyneiden-suunterveys/suun-kuivuus-yleista-ikaantyneilla#.WT5DiRu1v4h>

Suun limakalvomuutoksista. 2004. Hammasteknikko-lehti. Hammasteknisen ajan erikoislehti 4/2004, 8 - 10. Viitattu 27.7.2017

http://www.hammasteknikko.fi/tiedostot/Suun_limakalvomuutoksista.pdf

Suun sieni-infektio. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suunterveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Hampaiden ja suun sairaudet. Viitattu 21.6.2017

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/suun-sieni-infektio#.WUoVTBUqzIU>

Suun terveydenhuolto. Kuusamon kaupunki. Viitattu 19.5.2017

<http://www.kuusamo.fi/palvelut/suun-terveydenhuolto>

Suun terveys. 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Hyvinvointi- ja terveyserot. Eriarvoisuus. Terveys. Viitattu 24.2.2018

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/terveys/suunterveys>

Suun terveyttä koko väestölle. 2013. Suun terveydenhuollon selvitystyöryhmän kehittämisehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 39. Helsinki. Viitattu 9.5.2017

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3643-0>

Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 6. Helsinki. Viitattu 18.5.2017

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3727-7>

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi.

Uutela, A. & Aro, A.R. 1993. Koettu ja havaittu elämänlaatu – toisiaan täydentävät näkökulmat. Duodecim: Lääketieteellinen Aikakauskirja 109, 1507 - 1511.

Vehkalahti, M. & Knuutila, M. 2008. Ikääntyneiden suunterveyden edistäminen Suomessa. Suomen Hammaslääkärilehti 15(4), 48 - 56.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Yleistietoa suun terveydestä. 2013. Suomen Hammaslääkäriliitto. Suun terveys. Viitattu 11.7.2017

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta#.WWSQ8RuQz4g>

Östberg, A-L. & Hall-Lord, M-L. 2011. Oral health-related quality of life in older Swedish people with pain problems. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 25, 510 - 516. Viitattu 5.2.2018.

DOI: 10.1111/j.1471-6712.2010.00857.x

MAHDOLLISIA SUUN JA HAMPaidEN TERVEYSONGELMIA IKÄÄNTYNEELLÄ

<p>KUIVA SUU -sairaudet ja lääkkeet aiheuttavat suun kuivumista</p> <ul style="list-style-type: none"> • suu on arka ja limakalvot punoittavat • nieleminen vaikeaa ja puhuminen vaikeutuu • pahanhajuinen hengitys 	<p>KARIES (HAMPaidEN REIKIINTYMINEN) -kariuksen riskiä lisää</p> <ul style="list-style-type: none"> • suun kuivuus • puutteellinen puhdistus • epäsäännöllinen ateriaritmi • runsas sokerinkäyttö 	<p>IENTULEHDUS -hampaan pinnalle ja ienrajaan kertyy plakkia</p> <ul style="list-style-type: none"> • verenvuoto ikenistä harjauksen yhteydessä • ien on punoittava, aristava ja turvoksissa <p>-pitkälle edenneenä ja hoitamattomana voi edetä PARODONTIITIKSI eli kiinnityskudossairaudeksi</p>	<p>SIENI-INFECTIO (TULEHDUS) -suun limakalvojen sairaus -riskitekijöitä: suun kuivuus, huono suuhygienia, huonosti istuvat proteesit</p> <ul style="list-style-type: none"> • limakalvojen polttelu, kipu, kirvely, arkuus • pahanhajuinen hengitys • limakalvoilla ja kielessä vaaleaa katetta, vaaleita tai punertavia laikkuja • suupielten haavaumat
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMAHOITO-OHJEITA

<p>OMAHOITOVÄLINEITÄ</p> <ul style="list-style-type: none"> • hammasharja • suositellaan sähköhammasharjan käyttöä • hammastahna • hammaslanka ja/tai hammasväliharja • riittävä lisäfluorin käyttö hammaslääkärin antamin ohjein 	<p>OMAHOITO-OHJEET</p> <ul style="list-style-type: none"> • hyvä ja säännöllinen puhdistus • säännöllinen ja terveellinen ateriaritmi • ksylitolitutuotteiden käyttö • proteesit yöksi pois • hyvä proteesihygienia ja säännöllinen proteesien desinfiointitablettien käyttö hammaslääkärin antamin ohjein • säännölliset suun tarkastukset 	<p>KUIVAN SUUN OMAHOITO</p> <ul style="list-style-type: none"> • JUO USEIN VETTÄ JA KOSTUTA SUU VEDELLÄ • vältä sokerisia ja happamia ruokia ja juomia • käytä ksylitolitutuotteita • käytä vaahdotumattomia hammastahnoja (apteekista) • käytä alkoholittomia suuvesiä hammaslääkärin antamin ohjein • kuivan suun hoitotuotteiden (geelit, imeskelytabletit) käyttö hammaslääkärin antamin ohjein • teelusikallinen ruokaöljyä kielellä suuhun levitettynä
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SUUN TARKASTUSTIEDOT

ASIAKKAAN NIMI: _____

PVM: _____ TARKASTUKSEN TEKIJÄ: _____

HAMPAAT:**TARKASTUKSESSA HAVAITTU:**

___ luonnon hampaita

___ kuiva suu

___ koko proteesit

___ karies (reikiintyminen)

___ osaproteesit

___ ientulehdus

___ hammasimplantti

___ parodontiitti

___ siltaproteesi

___ sieni-infektio

___ hammaskruunu

___ limakalvomuutos

SUOSITELTAVIA**SUOSITELTAVIA****OMAHOITOVÄLINEET:****SUUNHOITOTUOTTEET:**

___ tavallinen harja

___ ksylitoli

___ proteesiharja

___ lisäfluori

___ sähköhammasharja

___ hammaslanka

___ muu, mikä?

___ hammasväliharja

SUUHYGIENIASTA HUOLEHTIMINEN:

___ itsenäisesti

___ ohjatusti

___ avustetusti

SEURAAVA TARKASTUS JA LISÄTIETOJA:

TERVE SUU:

- * helpottaa syömistä
- * ylläpitää terveyttä
- * edistää sosiaalista kanssakäymistä
- * parantaa elämänlaatua
- * tukee toimintakykyä ja kotona asumista

MUISTA!

- * päivittäinen puhdistus
- * säännöllinen ruokailu
- * suun kosteudesta huolehtiminen
- * säännölliset tarkastukset

Ohjeistuksen suunnittelu: sairaanhoitajaopiskelija Katja Kajava SMM15S

© Katja Kajava

Ohjeistuksen päivitysoikeus: Kuusamon kaupunki/Suun terveydenhuolto



Katja Kajava
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitajakoulutus

SAATE

15.12.2017

Hyvä suunterveydenhuollon asiakas

Olen sairaanhoitajaopiskelija Kajaanin ammattikorkeakoulusta. Teen sairaanhoitajan tutkintoon liittyvää opinnäytetyötä ikääntyneen suun ja hampaiden terveydestä. Toteutan opinnäytetyön yhteistyössä Kuusamon kaupungin suun terveydenhuollon kanssa suunnittelemalla ikääntyneille suunnatun suun ja hampaiden omahoito-ohjeistuksen. Kerään oheisella kyselyllä palautetta ohjeistuksesta, joten vastauksenne ovat tärkeitä.

Suurin osa kyselylomakkeen kysymyksistä ovat vaihtoehtoväittämiä. Mukana on myös muutama taustakysymys ja lopussa tilaa vapaamuotoiselle vastaukselle. Vastaaminen kestää 5-10 minuuttia. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastaaminen on vapaaehtoista. Kaikki tiedot käsitellään luottamuksellisesti eikä yksittäisen henkilön vastauksia voida tunnistaa. Kyselyn tekijä lukee vastauslomakkeet ja ne hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Voitte vastata kyselyyn heti hammaslääkärin tarkastuksen jälkeen odotustilassa ja palauttaa kyselyn oheisessa kirjekuoressa hammashoitolan neuvontaan.

Lisätietoja kyselystä antaa

Katja Kajava
sairaanhoitajaopiskelija
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Puh. 040 – 704 6808



RASTITTAKAA SOPIVIMMAT VAIHTOEHDOT, RASTEJA VOI OLLA ENEMMÄN KUIN YKSI

7. Minulla oli ennestään tietoa seuraavista asioista

- | | |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kuivan suun oireet | <input type="checkbox"/> lisäfluorin käyttö |
| <input type="checkbox"/> karies (hampaiden reikiintyminen) | <input type="checkbox"/> proteesien desinfiointitablettien käyttö |
| <input type="checkbox"/> ientulehdus | <input type="checkbox"/> ksylitoli-tuotteiden käyttö |
| <input type="checkbox"/> sieni-infektio | |

8. Olisin kaivannut lisää tietoa seuraavista asioista

- | | |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kuivan suun oireet | <input type="checkbox"/> lisäfluorin käyttö |
| <input type="checkbox"/> karies (hampaiden reikiintyminen) | <input type="checkbox"/> proteesien desinfiointitablettien käyttö |
| <input type="checkbox"/> ientulehdus | <input type="checkbox"/> ksylitoli-tuotteiden käyttö |
| <input type="checkbox"/> sieni-infektio | |

Mitä muuta haluatte sanoa

Kiitos vastauksestanne!