

# IKÄIHMISTEN SUUNTERVEYDEN EDISTÄMINEN PALVELUKODISSA

Koulutus Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle

Maisa Lenko

Milja Pentikäinen

Opinnäytetyö, syksy 2018

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Pori

Terveysalan koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Lenko, Maisa & Pentikäinen, Milja. Ikäihmisten suunterveyden edistäminen palvelukodissa - Koulutus Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle. Syksy 2018. 47 s., 5 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunhoitoon keskittyvien koulutusiltapäivien suunnittelu ja järjestäminen sekä kirjallisen materiaalin tuottaminen. Tavoitteena oli lisätä hoitohenkilökunnan tietoutta ikäihmisten suunhoidosta ja sen vaikutuksista koko ihmiskehoon ja yleiseen terveyteen. Tavoitteena oli myös, että hoitohenkilökunta tietää, miten erilaiset sairaudet ja lääkkeet voivat vaikuttaa suun terveyteen. Koulutuksen tavoitteena oli, että osallistujat kiinnittävät huomion asenteisiinsa ja hoitohenkilökunnan asenteet muuttuisivat positiivisemmiksi suunhoitoa kohtaan sekä he kiinnittäisivät enemmän huomiota ikäihmisten suunhoitoon.

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n kanssa. Prosessi aloitettiin lokakuussa vuonna 2017. Aluksi suunniteltiin teoriakokonaisuus, jonka jälkeen alettiin suunnitella koulutustilaisuutta. Koulutuksen jälkeen työstettiin raporttiosuutta. Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle järjestettiin kaksi koulutusiltaa. Koulutus sisälsi tietoa ikäihmisten suunhoidosta, suunterveyden vaikutuksesta yleisterveyteen sekä hoitotyöstä. Koulutukseen kuului PowerPoint-esitys, josta tulostettiin kopiot osallistujille. He veivät monisteen mukanaan omiin yksiköihin, jotta muu henkilökunta saivat tutustua koulutuksessa käsiteltyihin asioihin. Osallistujat antoivat koulutuksen lopuksi palautetta palautelomakkein. Niiden avulla pystyttiin arviomaan onnistumista. Palautelomakkeen arviointiasteikko oli välillä 1–5. Numero yksi vastasi heikkoa ja viisi hyvää. Palautteista laskettiin jokaisen komponentin kohdalta keskiarvo. Komponenttien keskiarvot vaihtelivat välillä 4.6-4.9. Osallistujat kokivat aiheen tärkeäksi ja koulutuksen onnistuneeksi.

Avainsanat: suunhoito, terveyden edistäminen, ikäihmiset, koulutustilaisuus.

## ABSTRACT

Lenko, Maisa and Pentikäinen, Milja. The older people's oral health advancing in the service housing – Education for the nursing personnel. 47 p., 5 appendices. Language: Finnish. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Nurse.

The purpose of this bachelor's thesis was to plan and organize education for the nursing personnel of a service housing about the geriatric dental care and in addition, to produce material on the topic. The aim was to increase the care workers' knowledge of geriatric dental care and its influence on the general health and body. The other goal in this thesis was to provide information for the nursing staff about the medicines and diseases that can have an effect on dental health. Furthermore, to change attitudes more positive and pay more attention on geriatric dental care in their work duties.

This thesis was implemented in collaboration with Ruskatalojen palveluyhdistys ry. The process began in October 2017. This thesis consisted of the theory on geriatric dental care, the education afternoons about the geriatric dental care, its influence on general health and care work and a re-port. The participants were given feedback form to evaluate the success of the education and presentations, the content, usefulness and atmosphere. The feedback was graded on the scale 1-5 and the score of each component varied between 4.6-4.9. Nursing staff stated that the education on geriatric dental care was seen important and succeeded.

Keywords: dental care, health, geriatric, education

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 SUUTERVEYDEN VAIKUTUS YLEISTERVEYTEEN.....	6
3 IKÄÄNTYMISEN VAIKUTUKSET SUUTERVEYTEEN .....	9
3.1 Suun kuivuminen.....	11
3.2 Sairauksien vaikutukset suun terveyteen .....	12
3.3 Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen.....	13
4 IKÄÄNTYNEEN SUUNHOITO HOITOTYÖN NÄKÖKULMASTA.....	14
4.1 Suunhoidon välineistöä .....	15
4.2 Hampaiden ja hammasproteesien hoito .....	16
4.3 Muistisairaahan suunhoidon tukeminen .....	17
5 OHJAUS JA OPETUSOSAAMINEN HOITOTYÖSSÄ .....	19
5.1 Hyvä koulutustilaisuus ja kouluttaja.....	19
6 OPINNÄYTETYÖN TOIMINNALLISEN OSUUDEN ETENEMINEN .....	21
6.1 Suunnitteluvaihe.....	21
6.2 Toteutusvaihe.....	23
6.3 Arviointi.....	24
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	29
LÄHTEET.....	31
LIITE 1 .....	34
LIITE 2 .....	35
LIITE 3 .....	43
LIITE 4 .....	44
LIITE 5 .....	47

## 1 JOHDANTO

Laitoshoidossa sekä kotihoidon piirissä olevien ikäihmisten määrä on kasvussa suurten ikäluokkien vanhetessa. Ikäihmisiä ei hoideta enää entiseen verrattuna niin paljon kotona perheen toimesta, mikä osaltaan vaikuttaa laitoshoitopaikkojen sekä kotihoidon kysyntään. Ikäihmiset tarvitsevat vaihtelevassa määrin apua päivittäisissä toiminnoissa. Suunhoito on tärkeä osa kokonaisvaltaista huolenpitoa. Valitettavasti se jää usein liian vähäiselle huomiolle. Puutteellinen suunhoito aiheuttaa suun sairauksia, heikentynyttä ravitsemustilaa, kipua sekä yleistyneiden heikkenemistä, mikä tuottaa yhteiskunnalle ylimääräisiä, ennaltaehkäisävissä olevia kustannuksia. Suunhoito voi tuntua pieneltä osa-alueelta, mutta se vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen terveyteen.

Suunterveys on yksi elämänlaadun mittareista. World Dental Federation on tehnyt vuonna 2017 uuden suunterveyden määritelmän, jossa painotetaan elämänlaatua. Merkittäviä osa-alueita suunterveydessä ovat fysiologinen toiminta, sairaus ja psykososiaalinen toiminta. Uuteen määritelmään kuuluu kyky puhua, hymyillä, maistaa, tuntea, haistaa, niellä, pureskella sekä tunteiden ilmaisuun ilmeillä ilman kipua, epämukavuutta ja sairautta kasvojen alueella. (Nissinen 2017.)

On tärkeää muistaa, että suunhoitoon kuuluu muutakin kuin hampaiden harjaus. Myös kieli ja hammasvälit tulee puhdistaa sekä huomioida ienten ja limakalvojen kunto. Hoitotyön ammattilaisena tulee osata toteuttaa suunhoitoa oikeaoppisesti. Järjestimme työelämäyhteistyökumppanimme, Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n, kanssa Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle koulutustilaisuuden ikäihmisten suunhoidosta sekä tuotimme PowerPoint-esityksen koulutusmateriaaliksi. Osallistujat saivat siitä kirjallisen version vietäväksi omaan yksikkönsä. Tarkoituksena oli, että myös yksikön muu henkilökunta perehtyy saatuun kirjalliseen materiaaliin.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla alasta riippuen esimerkiksi ohjeistus, opastus, perehdyttämisoas tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Opinnäytetyöhöme kuuluu kaksi osiota: toiminnallinen osuus eli produkti sekä opinnäytetyöraportti. (Vilka & Airaksinen 2003, 9–65.) Opinnäytetyömme tarkoituksena on suunhoitoon keskittyvien koulutusiltapäivien suunnitteleminen ja järjestäminen sekä kirjallisen materiaalin tuottaminen. Tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietoutta ikäihmisten suunhoidosta ja sen vaikutuksista koko ihmiskehoon ja yleiseen terveyteen. Tavoitteena on myös, että hoitohenkilökunta tietää, miten erilaiset sairaudet ja lääkkeet voivat vaikuttaa suun terveyteen. Yhteistyökumppanimme toiveesta kerromme myös muistisairaiden suunhoidosta. Koulutuksen tavoitteena on, että hoitohenkilökunnan asenteet muuttuisivat positiivisemmiksi suunhoitoa kohtaan sekä he kiinnittäisivät enemmän huomiota ikäihmisten suunhoitoon. Tämä vaikuttaisi positiivisesti yksiköiden asukkaiden yleiseen hyvinvointiin.

## 2 SUUTERVEYDEN VAIKUTUS YLEISTERVEYTEEN

Terve suu on yksi hyvinvoinnin osa-alue. Se on osa koko ihmisen kehon terveyttä ja elämänlaatua. Suun terveyttä voidaan edistää ja ylläpitää eri keinoin. Parhaita keinoja ovat terveelliset elämäntavat, ravitsemuksen säännöllisyys ja terveellisyys, napostelun välttäminen sekä huolellinen puhdistaminen. Huonolla suun terveydellä voi olla vakavia seurauksia. Se on yksi riskitekijä muun muassa sydän- ja aivoinfarktin taustalla sekä valtimokovettumatautiin. (Suunterveyden merkitys yleisterveydelle i.a.) Suusairaudet voivat johtaa yleisoireisiin, kuten akuuttiin infektiin. Ne voivat myös pahentaa henkilöllä jo olevan yleissairauden oireilua, kuten diabeetikon sokeritasapainon hallintaan. Suusairaudet voivat herkistää ja aiheuttaa erilaisia yleissairauksia. Esimerkiksi hoitamaton parodontiitti eli hampaiden kiinnityskudossairaus, lisää riskiä aivo- ja sydäninfarktiin ja suunbakteeri endokardiittiin eli sydänläppien ja sydämen sisäkalvon tulehdukseen. Henkilölle voi myös aiheutua yleisoireita suusairauden hoidosta, kuten allergiset reaktiot. (Heinonen 2007, 6—7.)

Henkilön yleissairaus voi toisaalta myös vaikuttaa suun terveydentilaan. Monet ihosairaudet voivat esimerkiksi aiheuttaa spesifejä suuoireita. Erilaiset sairaudet tai niiden hoito, kuten diabetes, voivat lisätä suusairauden oireilua. Esimerkiksi diabetes voi nopeuttaa parodontaalista kudostuhoa ja eri lääkeaineet suumuutoksia. Sairaudet voivat altistaa tai aiheuttaa erilaisia suusairauksia, esimerkiksi joidenkin immuunikatosairauksien on todettu altistavan sieni-infektiolle. (Heinonen 2007, 6—7.) Päivittäinen suun puhtaudesta huolehtiminen on tärkein avaintekijä hammasperäisten infektioiden sekä suun ja leukojen infektioiden ehkäisyssä (Iivanainen & Syväoja 2016, 524).

Huonolla yleisterveydellä ja huonolla suun terveydellä on myös yhteisiä riskitekijöitä. Hampaiden kunnan yhteys elämänpituuteen on monien asioiden summa, mihin vaikuttavat lisäksi elintavat, kuten ravinto ja tupakointi. Hampaiden lukumäärän on havaittu vaikuttavan kuolemaan 80–90 iän välillä erityisesti miehillä. Kuoleman riski on sitä pienempi, mitä enemmän henkilöllä on hampaita tai paikattuja hampaita. On havaittu, että hampaattomilla henkilöillä, jotka elävät ilman

proteeseja, on merkittävästi suurempi kuolleisuus kuin niillä, joilla on omia hampaita 20 tai enemmän. (Ervola 2015, 1–2.)

On huomattava, että myös epäpuhtaiden hammasproteesien käyttäminen saattaa altistaa systeemisille sairauksille. Tämän vuoksi proteeseja käyttävien henkilöiden yleisterveys on heikompaa. Heidän kuolleisuutensa sekä sairastavuutensa on kasvanut verrattuna heihin, joilla on terve suu. On tutkittu paljon sitä, miten suunterveys on yhteydessä yleisterveyteen. Tutkimuksissa on usein keskitytty parodontaali-infektioiden vaikutuksiin kroonisiin lääketieteellisiin häiriötiloihin, kuten aivoverenkierron häiriöihin ja sydän- ja verisuonisairauksiin. Gingiviitti eli ientulehdus ja parodontiitti ovat yleisimpiä parodontaalisia sairauksia. Samalla ne ovat hammasmäädän ohella yleisimpiä kroonisia infektioita. Parodontaali-infektioilla on yhteys systeemisten sairauksien sairastavuuteen sekä kuolleisuuteen erityisesti henkilöillä, joilla on heikentynyt immuunipuolustusjärjestelmä. Taudinaiheuttajat voivat liikkua muualle elimistöön aiheuttaen infektioita myös suun ulkopuolella, kuten keuhkoissa, sydämessä, aivoissa ja pään ja niskan alueella. Voidaan todeta, että hoitamattomilla hammas- ja parodontaalisairauksilla on yhteys vakavaan sairastavuuteen, kuolleisuuteen sekä suuriin ja ennaltaehkäistävässä oleviin terveydenhuollon kustannuksiin. (Ervola 2015, 2–4.)

THL:n Terveys 2000 -tutkimuksessa tutkittiin laajalti suomalaisten terveyttä, myös suun osalta. Tutkimuksessa noin puolet 65-vuotiaista oli arvioineet suun terveytensä hyväksi tai melko hyväksi. Henkilöt, joilla oli omat hampaat arvioivat suun terveytensä samoin kuin he, joilla oli käytössä hammasproteesit. Tutkimukseen osallistuneilla yli 65-vuotiailla oli joka kolmannella hampaissaan reikiä. Kahdella kolmesta esiintyi iensairauksia. Tutkimuksessa selvisi, että 65–74-vuotiaista joka kolmas oli hampaattomia. Yli 74-vuotiaista puolet olivat hampaattomia. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 7.)

Tutkimus sai jatkoa vuonna 2011, kun elossa olevat aiemmin osallistuneet kutsuttiin Terveys 2011 – tutkimukseen. Tutkimuksessa tutkittiin lisäksi uutta saattunaisotosta 18–28-vuotiaista. Havaittiin, että suomalaisten toimintakyky, hyvinvointi ja terveys olivat kohentuneet aiemmasta tutkimuksesta. Tutkimuksessa selvisi, että osallistujien koettu suunterveys oli parantunut vuoteen 2000 verrat-



tuna. Suomalaisista kolme neljäsosaa koki suunsa terveyden hyväksi. Pohjois- ja eteläsuomalaisista joka viidennellä oli kariesta. Kariesta esiintyi yleisemmin miehillä (28 %) kuin naisilla (14 %). Iensairauksia oli jo 30—40-vuotiailla jopa 43 % naisilla ja 57 % miehillä. 30 vuotta täyttäneillä joka kymmenellä ei ollut lainkaan omia hampaita. Aiempaan tutkimukseen verrattuna hampaattomuus on selvästi vähentynyt. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että suunterveys on laajalta osin parantunut vuoteen 2000 verrattuna. Kuitenkin iensairauksien suuri esiintyvyys jo ennen keski-ikää, aiheuttaa erityistä huolenaihetta. (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2011, 102–107.)

### 3 IKÄÄNTYMISEN VAIKUTUKSET SUUTERVEYTEEN

Tilastollisesti katsottuna ikäihmiseksi määritellään yli 65-vuotiaat (Huttunen 2008). Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (L 980/2012) määrittelee ikäihmiseksi henkilön, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Laissa ikäihmiseksi luetaan myös henkilö, jolla on alentunut fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky ikääntymisen myötä aiheutuvasta rappeutumisesta tai alkaneista, lisääntyneistä tai pahentuneista sairauksista sekä vammoista. Tässä työssä tarkoitamme ikäihmisellä henkilöä, joka asuu tehostetun palveluasumisen yksikössä ja tarvitsee apua päivittäisissä toiminnoissaan.

Suomi ikääntyy nopeasti, mutta ihmisen ikääntyessä terveenä se pidentää työuran pituutta, lisää ikäihmisen osallisuutta yhteiskunnassa, edistää elämänlaatua ja pienentää sosiaali- ja terveystalvveluiden kustannuksia. Sillä on suora yhteys julkisen talouden kestävyteen, siksi onkin tärkeää edistää ikäihmisten terveyttä ja toimintakykyä. (Sosiaali- ja terveystalvvelministeriö 2013, 24.)

Ihmisillä on jo pitkään ollut ajatusmalli siitä, että vanhetessa omat hampaat vaihtuvat hammasproteeseihin. Biologisesta näkökulmasta tarkasteltuna ajatus on kuitenkin virheellinen. Iällä ei ole yhteyttä hampaiden lähtemisen kanssa, vaan hampaiden irtoaminen johtuu kariesestä sekä hampaiden irtoamista aiheuttavista sairauksista. Biologisesti ei ole mitään estettä, miksei hyvinkin vanhalla ikäihmisellä voisi olla omat hampaat tallella. (Hammas hampaalta: Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon – koko elämäksi 2006, 81.) Olennaista kuitenkin on hyvä omahoito, minkä tulee olla säännöllistä ja iästä riippumatonta. Hyvään suunhoitoon kuuluvat hyvät suuhygieniatottumukset, fluorin ja ksylitolin käyttö, suun terveyttä ylläpitävät ruokailutavat sekä säännölliset suun, hampaiden ja mahdollisten proteesien tarkastukset. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2015, 46–47.)

Merkittävimmit ikäihmisten kuoleman aiheuttaneet syyt ovat sydänsairaudet (50 %), joiden taustalla on erityisesti iskeminen sydänsairaus, sydäninfarkti ja

kohonnut verenpaine. Muita merkittäviä kuolinsyitä ovat pahanlaatuiset kasvaimet, aivoverenkierron sairaudet, pitkäaikainen ahtauttava keuhkosairaus, pneumonia, influenssa, diabetes, traumat, Alzheimerin tauti, munuaistaudit, sepsis ja maksasairaudet. Ervolan (2015, 1) tutkimuksessa tarkastelun kohteena on, miten suunterveys vaikuttaa ikäihmisten kuolleisuuteen. Tutkimus pohjautuu pääosin PubMed-kirjallisuushakuun ja KOHAM-tutkimushankkeen kuolinsyytilastoihin. Lisäksi materiaalina on käytetty kyseessä olevasta tutkimuksesta aiemmin julkaistua tieteellistä materiaalia. Tutkimuksessa paneudutaan siihen, millainen suunterveyden vaikutus on yleisterveyteen kokonaisuutena sekä lisäksi tarkemmin eritellen sydän- ja verisuonisairauksien, pneumonian ja diabeteksen vaikutuksia. Tutkimuksessa havaittiin, että kuoleman riskiin ja kuoleman ennustamiseen liittyy hampaiden pieni määrä, hammasproteesien käyttö, parodontaalisen taskun syvyys, parodontiitti ja sen yhdistäminen kohonneisiin CRP-tasoihin, ikäihmisten suuinfektiot ja tulehdus, miessukupuoli, ikäihmisen hoitolaitos, sydän- ja verisuonisairaudet sekä akuutti hammashoidon tarve. (Ervola 2015, 1–37.)

Ihmisen ikä tuo mukanaan erilaisia ja yksilöllisiä muutoksia myös suuhun. Suun sekä hampaiden vastustuskyky heikkenee hammassairauksille, limakalvot ohenovat, syljen erityis heikkenee, purentavoima heikkenee sekä säikeet, jotka kiinnittävät hampaita leukaluuhun, jäykistyvät. Laitoshoidossa olevien ikäihmisten suunterveys ja suuhygieniataso on todettu erittäin heikoksi. Hampaattomuus, huonot hammasproteesit, suun kuivuminen sekä puremis- ja nielemisongelmat vaikeuttavat syömistä. Tämä johtaa usein heikentyneeseen ravitsemukseen. (Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä 2015, 11–13.) Limakalvojen oheneminen sekä kuivuus altistavat hampaiden reikiintymiselle. Jos näiden lisäksi myös puhdistaminen on heikkoa ja ravitsemus sisältää runsaasti sokeria, hampaat voivat reikiintyä nopeasti. Reikiä muodostuu ikenien alla olevaan juuren pintaan, sillä siinä kohtaa ei ole kiilteen suojaa. Tällaista reikiintymistä voidaan kutsua juurikariekseksi. Se etenee usein nopeasti ja seurauksena voi olla jopa hampaan katkeaminen. Iän myötä tuntoherkkyys hampaissa vähentyy, jolloin reiät pääsevät kasvamaan suuriksi ilman kiputuntemusta. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 39.)

### 3.1 Suun kuivuminen

Ikäihmisten suurena ongelmana on suun kuivuminen. Syitä voi olla monia. Jos ikäihminen kärsii nestevajauksesta tai hypernatremiasta eli kohonneesta veren natriumista, voi aiheutua suun limakalvojen kuivumista. Nestevajauksessa syljen erityys vähenee. (Iivanainen & Syväoja 2016, 434.) Ikääntyessä ihmisen sylkirauhaset pienenevät. Se ei kuitenkaan itsessään vaikuta syljen määrään. Tiettyjen lääkkeiden käyttö ja tietyt sairaudet vaikuttavat syljen tuotantoon, mikä johtaa suun kuivumiseen. Näihin lääkkeisiin kuuluu esimerkiksi tietyt sydänlääketyypit, voimakkaat kipulääkkeet, rauhoittavat lääkkeet sekä psyykenlääkkeet. Kun lääkkeitä on käytössä paljon, on suun kuivumisen riski kasvanut. Suun kuivumiseen vaikuttavia sairauksia ovat esimerkiksi Sjögrenin syndrooma ja kihti. (Hammas hampaalta: Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon – koko elämäksi 2006, 81–82.)

Suun kuivuminen aiheuttaa lisääntyntä kariesta, ja näin ollen se on suurin ongelma suun kuivumisessa. (Hammas hampaalta: Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon – koko elämäksi 2006, 82.) Karies on bakteeriperäinen infektiosairaus, joka aiheutuu hampaissa olevasta biofilmistä. Se on tarttuva ja tartunta tapahtuu usein jo lapsuudessa. *Streptococcus mutans* on yleinen kariespatogeeni, joka elää juuri hampaiden pinnoilla. Mitä varhaisemmalla iällä se ilmenee lapsen suussa, kariksen riski kasvaa. Myös lapsen äidin suussa olevien mutanssien määrä vaikuttaa negatiivisesti lapsen tartuntariskiin. Hampaattomassa suussa bakteeria ei ole tavattu. (Heinonen 2007, 10.) Vähentynyt syljeneritys johtaa siihen, että ruuantähteet eivät huuhtoudu aina tarpeeksi hyvin pois hampaan pinnalta. Tällöin on suurentunut riski saada hampaisiin karies. Karies voi levitessään vaurioittaa koko hampaistoa. (Hammas hampaalta: Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon – koko elämäksi 2006, 82.)

Syljen erityksen vähentyminen vaikuttaa moneen asiaan terveydessä. Kun suu kuivuu, se voi hankaloittaa syömistä sekä nielemistä ja muuttaa makuaistia. Tästä voi seurata ruokahaluttomuutta, mikä voi johtaa aliravitsemukseen. Kun syljeneritys vähenee, suussa voi maistua pahalta ja hengitys alkaa haista. Suun ollessa erittäin kuiva, kieli voi nousta kohti kielen ja posken limakalvoja, joka

vaikeuttaa puheen tuottamista. Kuiva suu hankaloittaa myös hammasproteesien paikallaan pysymistä. (Hammas hampaalta: Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon – koko elämäksi 2006, 82.)

Markkinoilla on tuotteita, jotka auttavat suun kuivumisesta kärsivää. Yleisimpiä näistä ovat esimerkiksi erilaiset geelit, suihkeet ja imeskelytabletit. Sairaudesta johtuvaan suun kuivuuteen käytetään sylkirauhasen toimintaa vilkastuttavia stimuloivia lääkkeitä. Suun kuivumista voidaan ennaltaehkäistä eri tavoin. Hyvä suuhygienia, säännöllinen käynti hammaslääkärillä, terveellinen ruokavalio, runsas vedenjuonti ja suun kuivumista aiheuttavan lääkkeen mahdollinen vaihto ovat ennaltaehkäisyn yleisimpiä keinoja. (Hammas hampaalta: Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon – koko elämäksi 2006, 83.)

### 3.2 Sairauksien vaikutukset suun terveyteen

Jopa kaikkein harmittomimmat suun mikrobit voivat olla vaarallisia, jos henkilö on kovin heikkokuntoinen ja hänellä on suussaan tulehduksen leviämisen mahdollistavia vaurioita tai sairauksia. Suun ja hampaiden tulehdusten ehkäisy ja oireiden hoito ovat tärkeitä lukuisten yleissairauksien hoidon onnistumisen kannalta. Tällaisia komplikaatioita ja sairauksia ovat esimerkiksi diabetes, sydäninfarkti, keuhkokuume ja aivoinfarkti. (Heikka ym. 2015, 307–309.)

Muistisairauden myötä ikäihmisillä esiintyy usein suunterveyden ongelmia. Muistisairauteen käytettävät lääkkeet aiheuttavat usein suun kuivumista, mikä edesauttaa hampaiden reikiintymistä ja varsinkin juurikariesta. Myös käsien liikkuvuus voi heikentyä, mikä johtaa motorisiin hankaluuksiin ylläpitää riittävää suun hygieniaa. Tämä voi johtaa heikentyneeseen ienterveyteen ja hampaiden kiinnityskudostulehduksiin. Tärkeää on huomioida, että yleensä muistisairaus etenee ja tällöin suun omahoito voi heikentyä. Kun muistisairaus on edennyt, ihminen ei usein pysty tuomaan enää esille suun alueen ongelmia tai kipua. Omaisten tai hoitohenkilökunnan tulee huolehtia riittävästä suun alueen tarkistamisesta ja varata säännöllisesti aika suun terveystarkastukseen. (Honkala 2015.)

### 3.3 Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen

Monet lääkkeet aiheuttavat suuhun erilaisia haittavaikutuksia. Näitä ovat esimerkiksi limakalvojen reaktiot, punoittavat läikät sekä haavaumat, tulehdukset ja verenvuodot. Limakalvomuuutos voi syntyä systeemisen verenkierron kautta tai lääkeaineen koskettaessa limakalvoa. Myös lääkevalmisteiden täyte- maku- ja muut apuaineet voivat johtaa erilaisiin suun oireisiin. Syljen erityksen väheneminen tai kuivan suun tunne ovat yleisiä lääkkeiden haittavaikutuksia. Suomessa tutkitusti noin 400 lääkettä vähentävät syljeneritystä. (Heikka ym. 2015, 311–312.)

Ruoansulatuskanavan oireet ovat monien antibioottien sivuvaikutuksia. Pahoinvointi on haitaksi suun terveydelle, koska mahalaukun pH-arvo on noin 1 eli erittäin hapanta. Kun mahalaukun sisältöä joutuu suuhun, siitä aiheutuu helposti eroosiota hampaiden pinnoille, erityisesti niille pinnoille, jotka koskevat kieleen. Antibioottien toinen yleisin sivuvaikutus on suun sieni-infektio. Näiden sivuvaikutuksien lisäksi monet antibiootit aiheuttavat suun kuivumista ja joskus makuais- tin häiriöitä. (Heinonen 2006, 35–36.)

Psykykläkkeillä on usein suuhun vaikuttavia sivuvaikutuksia. Sivuvaikutukset ovat yleensä samankaltaisia kuin ikäihmisen sairaudesta johtuvat suunmuutokset. Psykykläkkeet voivat aiheuttaa vaikutuksia ravitsemukseen ja näin suun terveyteen. Jotkut psykykläkkeet voivat esimerkiksi vaikuttaa henkilön makean himoon. Jos samalla lääkkeellä on syljeneritystä vähentävä vaikutus, suun sivuvaikutukset saattavat olla rajuja ja nopeita. (Heinonen 2006, 68.)

#### 4 IKÄÄNTYNEEN SUUNHOITO HOITOTYÖN NÄKÖKULMASTA

Jokainen sairaanhoitaja tulee opiskelujen aikana tai työelämässä kohtaamaan ikäihmisiä ja pääsee tutustumaan vanhustyöhön. Vanhustyötä tehdään hyvin laajasti erilaisissa organisaatioissa ja ikäihmisiä ei hoideta vain niiden hoitoon erikoistuneissa yksiköissä. Siksi on tärkeää, että jokainen sairaanhoitaja tuntee vanhustyön perusteet. Laadukasta ja ammatillista vanhustyötä on toiminta, jonka päämääränä on edistää ikäihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua sekä lisätä heidän elämänhallintaansa ja turvallisuuttaan. Hyvinvoinnilla tarkoitetaan, että ikäihmiselle taataan perushoito ja ravinto sekä apua päivittäisissä toiminnoissa. Suunhoito on hyvin tärkeä osa ikäihmisten perushoitoa. (Koskinen ym. 1998, 55–57.)

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes on laatinut oppaan Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu – opas laatuun. Oppaassa on tietoa myös ikäihmisten suunhoidosta. Ikäihmisten keskeiset suunhoidon tavoitteet löytyvät oppaasta: varmistaa huolellinen ja säännöllinen suun päivittäishoito, suun kunnon arvioiminen säännöllisesti ja erityisesti riskiryhmät huomioiden, suun kunnon riskitekijöiden tunnistaminen ja säännöllisen hammaslääkärikäynnin järjestäminen. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 6.)

Ikäihmisten suunhoidossa tulee erityisesti keskittyä suun, hampaiden, kielen ja proteesien puhtauteen. Puhtaus ehkäisee reikiintymiseltä sekä erilaisilta suun tulehduksilta ja vaivoilta. Tulee myös havaita sekä hoitaa suun alueella olevat oireettomat ja piilevät tulehdukset. Tämä kuitenkin edellyttää sitä, että ikäihmisen yleiskunnon perusteella pystytään hoidot toteuttamaan. (Heikka ym. 2015, 150.)

Pääasiassa suusairaudet ovat ehkäistävissä. Kun suunhoitoon panostetaan, parannetaan ikäihmisten mahdollisuuksia sosiaalisuuteen, yleiseen terveyteen ja hyvinvointiin sekä osallistumiseen. Kun purentakyky pysyy hyvänä, mahdollistaa se ruuasta nauttimisen sekä hyvän ravitsemustason. (Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä 2015, 11.) Suusairauksien

ehkäisemiseksi on tärkeintä suun, hampaiden ja proteesien päivittäinen puhdistus. Hoitohenkilökunnan tulee tukea ja auttaa ikäihmistä näissä toimissa. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 3.) Mikäli hoitohenkilökunnalla on valmiiksi negatiivinen suunhoitoa kohtaan, se voi jäädä puutteelliseksi.

#### 4.1 Suunhoidon välineistöä

Suunhoidon perusvälineet ovat hammasharja sekä -tahna. On suositeltavaa käyttää pehmeää hammasharjaa tai sähköhammasharjaa. Tukevan varren vuoksi sähköhammasharja voi olla ikäihmiselle helpompi käyttää. Se puhdistaa tehokkaasti hampaat ilman omaa harjausliikettä. Nykyään on olemassa myös tavallisia hammasharjoja, joihin on tehty tukevampi varsi. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 36–37.)

Oikean hammastahnan valinta on tärkeää. Hammastahnan tulee sisältää fluoria, sillä se ehkäisee plakin bakteerin happotuotantoa, vähentää kiilteen mineraalien liukenemistä ja edistää kiilteen kovettumista. Vaahtoamaton- tai erikoishammastahna sopii ikääntyneille parhaiten, koska ne eivät sisällä suuta ärsyttävää natriumlauryylisulfaattia. (Heikka ym. 2015, 82–83.) Hammasvälien puhdistamiseen voi käyttää hammastikkuja, -väliharjaa tai -lankaa. Jos asukkaalla on hammassiltoja, voidaan käyttää langanviejää. Suun ahtaita kohtia varten on hyvä hankkia pieni soolohammasharja. Kielen puhdistamista varten on erilaisia kielenkaapimia. Nykyään myös tavallisissa hammasharjoissa voi olla kielen puhdistaja. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 36–37.)

Mikäli asukkaan suuhygienia on vaikeutunut, voidaan tilapäisesti käyttää klooriheksidiinigeeliä, -liuosta tai -purukumia. Kuivan suun kostutukseen on apteekista saatavilla erilaisia geelejä ja suihkeita. Kostutukseen soveltuu myös ruokaöljy. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 37.)



## 4.2 Hampaiden ja hammasproteesien hoito

Suunhoidon päätavoitteena on saada bakteeriplakki pois hampaiden pinnoilta, hammasväleistä sekä ienrajoista. Plakki on tahmeaa ja vaaleaa hampaiden pinnoille, väleihin ja ienrajoihin kertyvää ainetta. Se muodostuu suussa mikrobeista, syljestä ja ruokajäämistä. Plakki aiheuttaa suussa hampaiden reikiintymistä ja voi porautua jopa hermoon saakka. (Kelo ym. 2015, 40.) Suunhoito tulee toteuttaa kahdesti päivässä. Ienrajaan asti hampaat tulee pestä vähintään kerran päivässä, mutta mieluiten kahdesti. Ikäihminen voi pärjätä itsenäisesti päivittäisissä toiminnoissa. Hän ei kuitenkaan välttämättä kykene toteuttamaan riittävän huolellista suuhygieniää. Tällöin hoitaja voi opastaa kädestä pitäen tehokkaamman puhdistustavan ja tutustuttaa uusiin välineisiin ja aineisiin esimerkiksi sähköhammasharjaan. Ikäihmisen hampaisto on erilainen kuin nuorempana. Ikääntyessä hampaiden ikenet vetäytyvät ja hammasvälit suurenevat. Se aiheuttaa suuhun ongelmakohtia, jolloin puhdistukseen täytyy varautua erityisvälineillä ja opastuksella. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 34–35.)

Hammasproteesit tulee puhdistaa päivittäin käyttäen pehmeää proteesiharjaa. Pehmeä harja ei naarmuta proteesin akryylipintaa karheaksi. Mikäli proteesin pinta on karhea, ruuan väriaineet aiheuttavat proteesin pinnan tummumista. Hammasproteesit pestään laimennetulla astianpesuaineella, nestemäisellä saippualla tai proteesitahnalla. Normaali hammastahna kuluttaa proteesin pintaa ja aiheuttaa sen, että proteesin pinnalle tarttuu helpommin bakteereita ja ruuan väriaineita. Proteesit on hyvä huuhdella ruokailujen jälkeen, jotta proteesien alle kulkeutuneet ruoantähteet huuhtoutuvat pois. (Heikka ym. 2015, 96–99).

Proteeseja pestäessä tulee huuhtoa suun. Mikäli ikäihminen ei kykene suutaan huuhtoa, hoitaja voi puhdistaa limakalvot kostutetulla sideharsotaitoksella. Hammasproteesit olisi hyvä ottaa yöksi pois suusta. Kun proteesit on puhdistettu, laitetaan ne kuivana ilmavaan säilytysastiaan. On hyvä huuhtoa proteesit ennen suuhun laittoa. On tärkeää, että hoitaja katsoo asukkaan suuhun. Proteesien alla oleva limakalvo saattaa punoittaa tai suuhun voi tulla painohaavoja.

Erityisesti tällöin on hyvä ottaa proteesit yöksi pois ja tarvittaessa myös päivällä. Tarvittaessa tulee ottaa yhteyttä hammaslääkäriin. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 46–47.)

#### 4.3 Muistisairaahan suunhoidon tukeminen

Usein muistisairaahan suunhoitoa hankaloittaa se, ettei hän välttämättä ymmärrä mitä ollaan tekemässä ja miksi. Suu on hyvin intiimi paikka ihmisille ja siksi se aiheuttaa erityisesti muistisairaalle usein ”hylkimisreaktion”. Muistisairaahan suunhoitotilanne voi olla usein kovin rauhaton sekä ahdistava. Tämä voi johtua suun alueen kivuliaisuudesta, jota muistisairas ei välttämättä osaa tuoda esille. Suun alueen kipu ja tulehdukset voivat vaikuttaa myös muistisairaahan käytökseen ja ahdistuneisuuteen. Tärkeää on, ettei suunhoitoa laiminlyödä muistisairauteen vedoten. (Heikka ym. 2015, 156.) On todettu, että dementiaa sairastavilla ikäihmisillä on ei-dementoituneita enemmän suusairauksia. Tärkeää on huomioida, että erityisesti muistisairaant ikäihmiset tarvitsevat pääsääntöisesti apua suuhygienian toteuttamiseen. (Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä 2015, 11.)

Rauhallinen lähestyminen sekä tilanteesta kertominen on ensisijaisen tärkeää (Heikka ym. 2015, 156). Muistisairas henkilö ei yleensä kykene kertomaan tahdostaan tai tarpeistaan. Hoitajan on tärkeää tiedostaa asukkaan muistisairauden edenneisyys ja hoitajan pitää ottaa huomioon asukkaan taito ottaa ohjeita vastaan ja ymmärrys hoitotoimenpidettä kohtaan. On yksilöllistä, kuinka pitkään muistisairas pystyy ottamaan ohjeita vastaan. Joissakin tapauksissa yhteistyö voi sujua pitkäänkin taudin edetessä. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 32.)

Muistisairaahan henkilön kyky tunteiden ilmaisuun sekä toiveiden esittämiseen on yksilöllistä. He tuovat näitä esille omilla keinoillaan. Hoitajan tulee osata tulkita asukkaan omia kommunikointikeinoja. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 32.)

Suunhoitotilannetta voi helpottaa vanhojen tapahtumien kertaamisella, keskustelemalla ja tuttujen äänien, hajujen, makujen ja esineiden läsnäololla. Muistelemisella on suuri merkitys muistisairaalle. Sopivan tunnelman luonti on tärkeää suunhoitotilanteessa, sillä muistisairas aistii esimerkiksi kiireen ja rauhattomuuden, vaikka sanat olisivatkin hukassa. Muistisairaalle tulee antaa ohjeita yksinkertaisin sanoin ja yksi ohje kerrallaan. Mikäli muistisairaalla on hankala avata suutaan, voi yrittää silittää poskea tai suun ympäristöä. (Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003, 32–33.)

## 5 OHJAUS JA OPETUSOSAAMINEN HOITOTYÖSSÄ

Sairaanhoitajana on tärkeää omata hyvät ohjaus- ja opetustaidot, sillä niitä tarvitaan työelämässä laajalti potilaiden hoitoprosessien aikana (Eloranta 2013, 5). Taitoja tarvitaan työelämässä esimerkiksi kotihoito-ohjeita annettaessa, lääkeshoidon ohjauksessa, koulutustilaisuuksia järjestettäessä sekä apuvälineiden käyttöä ohjattaessa. Hyvä ohjaus takaa esimerkiksi potilaan hyvän jatkohoidon kotiutuessa.

Hyvä ohjaus pohjautuu erilaisiin keskustelumenetelmiin sekä ohjattavan kokemuksen ja tarpeiden huomioimiseen (Vehviläinen 2014, 216). Onnistuneen ohjauksen edellytyksiä ovat aktiivinen ja tavoitteellinen toiminta sekä ohjaussuhde, joka on vuorovaikutteinen. Laadukkaan ohjauksen edellytyksenä ovat tarvittavat ja riittävät resurssit. Hyvä ohjaus- ja opetusosaaminen ovat osana sairaanhoitajan opetussuunnitelmaa. (Eloranta 2013, 8–9.) Myös ammattikorkeakoulujen yhteisiin kompetensseihin kuuluu viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen. Opin- näytetyömme kannalta kompetenssin tärkeimmät osat ovat: kyky asioiden kirjalliseen, suulliseen ja visuaaliseen esittämiseen, kyky toimia oman alan vuorovaikutustilanteissa sekä ymmärrys ryhmä- ja tiimityöskentelyn periaatteista. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14–15.)

Ohjauksen tavoitteena ohjattavalle on hyödyllinen oppimis- tai työskentelyprosessi, joka ainakin edistää hänen ammatillisuuttaan (Vehviläinen 2014, 92). Ohjaus on prosessi, mikä alkaa tarpeen määrittämisestä ja päättyy arviointiin. Kun tarve on määritelty, aletaan suunnitella ohjausta. Tämän jälkeen ohjaus toteutetaan ja lopuksi arvioidaan sen onnistumista. (Wang 2014, 20.)

### 5.1 Hyvä koulutustilaisuus ja kouluttaja

Yksi tärkeimmistä asioista koulutustilaisuuden onnistumisen kannalta, on onnistua pitämään tilaisuus innostavana. Hyvässä koulutustilaisuudessa on miellyttävä, vuorovaikutteinen ja aktiivinen ilmapiiri, joka saa myös koulutukseen osallis-

tujat osalliseksi. Tilaisuuden tulee olla myös monipuolinen sekä sellainen, että osallistujat hyötyvät siitä omissa työ- ja arkikäytännöissään. (Laino ia.)

Koulutuksessa on tärkeää luoda osallistujille hyvä oppimisympäristö. Fyysiset puitteet edistävät oppimista. Esimerkiksi valaistus on oleellinen huomioitava tekijä. Myös psyykkiset tekijät edistävät oppimista, esimerkiksi yhteisöllisyys (Hannu 2004, 58.) Hyvä ilmapiiri koulutuksessa lähtee kouluttajan omasta asenteesta. Ilmapiiri vaikuttaa erityisen paljon osallistujien koulutuskokemukseen. (Laino ia.) Merkityksellinen koulutusaihe on oleellinen tekijä lisäämään motivaatiota ja oppimishalua. Kouluttajan on tärkeää herättää mielenkiintoa aihetta kohtaan sekä ylläpitää sitä. (Haapaniemi & Raina 2014, 89.)

Hyvän kouluttajan on suotavaa mennä ajoissa paikalle, jotta hän pystyy tekemään tarvittavat testaukset, asennukset ja laittamaan koulutustilan kuntoon. Osallistujien tervetulleeksi toivottaminen luo heti positiivisen vaikutelman. Ennen itse koulutustilaisuuden alkua, vapaamuotoinen jutustelu keventää tunnelmaa ja vähentää alkujännitystä. (Laino ia.)

Koulutuksen virallisesti alkaessa, on tärkeää ottaa osallistujiin hyvä kontakti. Tärkeää on luoda hyvä katsekontakti. Hyvä kouluttaja tulee selkeästi ryhmän eteen eikä jää pöydän, tietokoneen tai valon varjoon. Sanattoman viestinnän kautta välittyy osallistujille paljon, joten hyvän kouluttajan pitää huomioida omat eleet sekä olemus. Kouluttajan on tärkeää pitää yllä osallistujien kiinnostusta. Se toteutuu parhaiten kouluttajan oman innostumisen kautta. Ei pidä kuitenkaan esittää liian innostunutta. (Laino ia.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOIMINNALLISEN OSUUDEN ETENEMINEN

Halusimme tehdä opinnäytetyön Ruskatalojen palveluyhdistys ry:lle, koska kyseinen yhdistys on molempien työpaikka. Ruskataloihin kuuluu neljä eri toimipistettä: Ruskakoti, Ruskala, Ruskahovi sekä Ruskalinna. Yhdistys on voittoa tavoittelematon ja sen tarkoituksena on edistää ja kehittää ikäihmisten yleistä hyvinvointia, terveyttä, vireyttä, omatoimisuutta, sosiaalisia oloja sekä turvallista asumista. Ruskatalojen toimintaa ohjaavat seuraavat arvot: vanhusten kunnioittaminen, turvallisuus, avoimuus, luotettavuus ja laadukkuus. (Ruskatalojen palveluyhdistys ry ia.)

Aluksi otimme yhteyttä Ruskakodin palvelujohtajaan sekä terveydenhuollosta vastaavaan sairaanhoitajaan. Saimme luvan tehdä opinnäytetyön Ruskatalojen palveluyhdistykselle, jonka jälkeen aloimme pohtia opinnäytetyön aihetta, aikataulua ja toteutusta. Valitsimme opinnäytetyömme aiheen yhdessä työelämäyhteistyökumppanimme kanssa. Ikäihmisten suunhoito valikoitui nopeasti aiheeksi. Meidän lisäksemme myös työelämäyhteistyökumppanimme olivat hyvin innostuneita opinnäytetyön teemasta. Meidän innostusta aiheeseen lisäsi se, ettei suunhoidon tärkeyttä edelleenkään korosteta tarpeeksi joka päiväsessä hoitotyössä.

### 6.1 Suunnitteluvaihe

Koko opinnäytetyöprosessin ajan pidimme tiiviisti yhteyttä työelämäyhteistyökumppaniimme, jotta lopputulos olisi paras mahdollinen. Näin ollen pystyimme paremmin hyödyntämään myös heidän ideoitaan ja toiveitaan. Pidimme työelämäyhteistyökumppanimme kanssa palaverin 20.10.2017, jonka tarkoituksena oli ideoida opinnäytetyötämme. Palaverissa saimme ehdotuksia työelämäyhteistyökumppaniltamme koulutuksen sisällöstä, toteutustavasta ja ajankohdasta. Lisäksi saimme tarkempaa tietoa siitä, mitä he toivovat koulutuksesta. Olimme heihin yhteydessä sähköpostitse opinnäytetyön prosessin aikana. Teimme koulutukseen osallistujille kutsun (LIITE 1), jonka palvelujohtaja lähetti eteenpäin

yksikköihin. Opinnäytetyömme tarkoituksena on suunhoitoon keskittyvien koulutusiltapäivien suunnitteleminen ja järjestäminen sekä kirjallisen materiaalin tuottaminen. Tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietoutta ikäihmisten suunhoitosta ja sen vaikutuksista koko ihmiskehoon ja yleiseen terveyteen. Tavoitteena on myös, että hoitohenkilökunta tietää, miten erilaiset sairaudet ja lääkkeet voivat vaikuttaa suun terveyteen. Koulutuksen tavoitteena on, että hoitohenkilökunnan asenteet muuttuisivat positiivisemmiksi suunhoitoa kohtaan sekä he kiinnittäisivät enemmän huomiota ikäihmisten suunhoitoon.

Suunnittelimme opinnäytetyömme toiminnallista osuutta aikataulutetusti syyslukukauden 2017 ajan noin kaksi kertaa viikossa. Ensiksi haimme monipuolista teoriatietoa aiheesta internetin sekä kirjallisuuden kautta. Kun teoriapaketti oli valmis, teimme sen pohjalta PowerPoint-esityksen (LIITE 2). Esityksen pääteemoja olivat suunterveyden vaikutus yleisterveyteen, ikäihmisten suunhoito, ikääntymisen vaikutukset suunterveyteen, suun kuivuminen, sairauksien vaikutukset suunterveyteen, lääkkeiden vaikutukset suunterveyteen, tutkimuksia ikäihmisten suunhoidosta, suunhoito hoitotyön näkökulmasta ja muistisairaahan suunhoito.

Koulutusiltpäiviä varten halusimme erilaisia suunhoidon tuotteita näytille. Olimme yhteydessä sähköpostitse lukuisiin suunhoitotuotteiden valmistajiin sekä jälleenmyyjiin. Suurin osa heistä vastasi viesteihin. Saimme erilaisia suunhoitotuotteita Yliopiston Apteekilta, Biocodex Oy:ltä, Plusterveydeltä, Glaxo Smith Klineltä sekä Orkla Carelta. Suunnittelimme tarkasti koulutusiltpäivien kulun (LIITE 3). Koulutuksen aluksi esittelemme itsemme sekä käymme läpi koulutuksen sisällön. Tämän jälkeen tarkoituksena on osallistaa osallistujia keskusteluun. Tarkoituksena on kysyä vuorotellen jokaiselta osallistujalta, millaisia suunhoidon käytäntöjä heillä on omassa yksikössään. Seuraavaksi käymme läpi ikäihmisten suunhoidon teoriaa, miten suunterveys vaikuttaa yleisterveyteen sekä miten ikääntyminen on havaittavissa suun alueella. Haluamme pitää koulustilaisuuden innostavana, joten teoriaosuuden jälkeen tarkoituksena on herätellä osallistujia. Suunnittelimme internetissä tehtävän Kahoot! -tietovisan. Tietovisassa on 17 meidän laatimaamme kysymystä suun ja hampaiden terveydestä (LIITE 4). Tietovisan jälkeen osallistujat saavat tutustua hankkimiimme

suunhoidon tuotteisiin, jonka jälkeen on tarkoitus pitää kahvitauko. Tauon loputtua paneudumme suunhoitoon hoitotyön näkökulmasta sekä muistisairaana suunhoitoon. Etsimme internetistä suunhoidon videoita. Niissä esitellään, miten suunhoitoa toteutetaan oikeaoppisesti sekä mitä hoitamaton suu voi aiheuttaa. Lopuksi keskustelemme siitä, mitä ajatuksia osallistujilla on herännyt aiheesta ja miten suunhoitoa voisi kehittää yksiköissä. Keskustelun päätyttyä jaamme palautelomakkeet ja osallistujat saavat täyttää ne. Tämän jälkeen päätämme koulutuksen ja kiitämme osallistujia koulutukseen osallistumisesta.

Kävimme ensimmäistä koulutuspäivää edeltävällä viikolla tutustumassa Villa Ruskaan, jossa koulutus tultaisiin järjestämään. Suunnittelimme, miten järjestämme tilan oppimista tukevaksi: miten pöydät järjestettäisiin, mihin itse sijoittuisimme ja mikä olisi sopiva valaistus. Samalla mietimme, mitä materiaaleja ja välineitä tarvitsemme mukaan. Palvelujohtaja oli sopinut keittiöhenkilökunnan kanssa, että he hoitavat kahvitarjoilun. Me lupasimme tehdä leivonnaiset itse.

## 6.2 Toteutusvaihe

Järjestimme koulutustilaisuudet Villa Ruskassa 6.2. ja 15.2.2018 klo 12–15. Villa Ruska on Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n omistamana virkistys-, kokous- ja koulutuspaikka. (Ruskatalojen palveluyhdistys ry ia.) Käytössämme oli salihuone, johon saimme siirrellä pöydät ja tuolit haluamaamme järjestykseen. Koulutuksiin kutsuttiin joka yksiköstä yksi hoitaja molempiin koulutuspäiviin. Jokainen yksikkö nimesi osallistujat. Ensimmäiseen koulutustilaisuuteen osallistui 21 ja toiseen 16 hoitotyötä toteuttavaa henkilöä.

Saavuimme koulutuspaikkaan ajoissa, jotta ehdimme tekemään tarvittavat valmistelut. Järjestimme koulutustilan suunnittelemaamme järjestykseen. Laitoimme sopivan valaistuksen, joka ei ollut liian kirkas eikä kuitenkaan liian himmeä. Järjestimme pöydät niin, että kaikilla oli hyvä näkyvyys valkokankaalle sekä kouluttajiin. Toimme mukaan kannettavan tietokoneen. Koulutuspaikassa oli valmiina videotykki sekä äänentoistolaitteet, jonka kautta saimme Power-



Point-esityksemme (LIITE 2) sekä videot näkyviin. Laitoimme kaikki tekniset välineet valmiiksi. Olimme tulostaneet osallistujille myös paperisen version esityksestä, jotka he saivat viedä omiin yksiköihin. Lisäksi olimme tulostaneet jokaiselle osallistujalle palautelomakkeen. Toimimme mukana myös kyniä sekä paperia. Järjestelimme saamamme suunhoitotuotteet sivupöydälle.

Halusimme olla ajoissa valmiina, jotta pystyimme ottamaan koulutukseen osallistujat rauhassa vastaan. Halusimme ottaa jokaisen osallistujan henkilökohtaisesti vastaan ja toivottaa tervetulleeksi. Toivoimme, että osallistujille välittyisi heti koulutukseen tultaessa tervetullut olo sekä myönteinen ja mukava tunnelma. Osallistujat saapuivat paikalle ja aloitimme koulutuksen. Olimme kaikkiin osallistujiin hyvän katsekontaktin. Sijoittauduimme niin, ettemme olleet valkokankaan edessä emmekä pöytien takana. Keräsimme aluksi osallistujien nimet työelämäyhteistyökumppanimme toiveesta. Tämän jälkeen koulutus eteni suunnitelman (LIITE 3) mukaisesti.

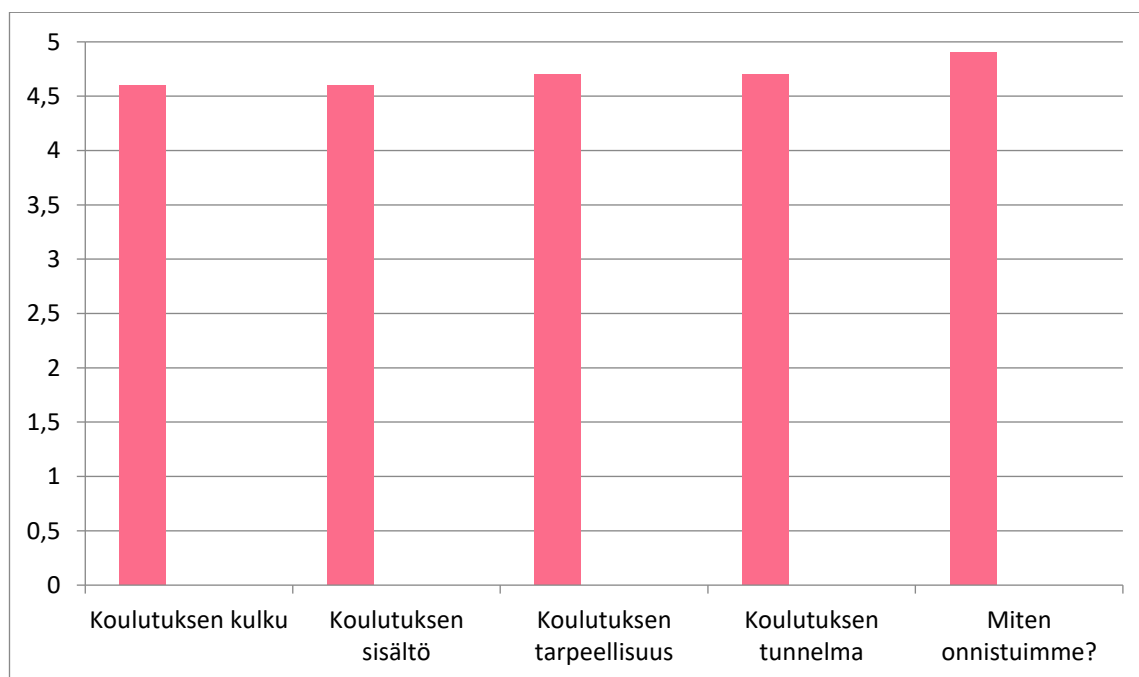
Ensimmäisessä koulutusryhmässä oli hyvin aktiivisia osallistujia. He osallistui-  
vat keskusteluun kattavasti. Keskusteluissa jaettiin paljon kokemuksia sekä ideoita, mitä olimme toivoneet. Toinen koulutusryhmä oli valitettavasti passiivisempi osallistumiseltaan. Keskustelua saatiin aikaiseksi kuitenkin jonkin verran. Ja-  
oimme heille myös edellisen ryhmän kokemuksia ja ideoita, jotka liittyivät pää-  
asiassa päivittäiseen hoitotyöhön. Esiin tuli myös tapausesimerkkejä, joita ja-  
oimme myös toisen ryhmän kanssa. Yhtenä ideana tuli, että suunhoito tilan-  
teessa on hyvä käyttää otsalamppua, jos on huono valaistus tai ei muutoin näe  
riittävän hyvin suuhun.

### 6.3 Arviointi

Suunnittelimme itse palautelomakkeen (LIITE 5). Palautelomakkeessamme ha-  
lusimme selvittää, mitä mieltä osallistujat olivat koulutuksen kulusta, sisällöstä,  
tarpeellisuudesta ja tunnelmasta sekä miten kokonaisuudessa onnistuimme.  
Halusimme sisällyttää palautelomakkeisiin myös avoimia kysymyksiä. Näin  
osallistujat pystyivät antamaan palautetta numeraalisen arvion lisäksi myös sa-

nallisesti. Kysyimme, mikä koulutuksessa oli parasta sekä mitä jäi mahdollisesti kaipaamaan. Usean osallistujan mielestä koulutuksen aihe oli tärkeä. Positiivista palautetta saimme koulutuksen monipuolisuudesta, tietovisasta, videoista, osallistujien osallistamisesta, avoimesta ja rennosta keskustelusta, näytillä olevista tuotteista, omakohtaisista kokemuksistamme, ilmapiiristä, esiintymisestäämme, ryhmäkoosta, vuorovaikutuksellisesta ilmapiiristä, itsetehdyistä leivonnaisista, hyvistä vinkeistä, kattavuudesta, paikasta, helposti lähestyttävistä kouluttajista, teoriasisällöstä ja kiinnostavuudesta. Osallistajat jäivät kaipaamaan koulutuksesta lisätietoja eri apuvälineistä, enemmän tutustumista esillä oleviin tuotteisiin, enemmän erilaisia vaihtoehtoja suunhoitoon, käytännönläheisempiä ohjeita ja enemmän esimerkkejä.

Palautelomakkeemme arviointiasteikko oli välillä 1–5. Numero yksi vastasi heikkoa ja viisi hyvää. Koulutustilaisuuksien jälkeen keräsimme osallistujilta palautelomakkeet. 35 osallistujaa vastasi palautelomakkeeseemme ja kaksi osallistujaa jätti vastaamatta. Laskimme palautteista jokaisen komponentin kohdalta keskiarvon (KUVIO 1). Koulutuksen kulusta saimme keskiarvoksi 4,6, sisällöstä 4,6, tarpeellisuudesta 4,7, tunnelmasta 4,7 ja kokonaisuudesta 4,9.



KUVIO 1. Palautelomakkeista lasketut keskiarvot (N=35).

Koulutuksen kulkua osallistujat arvioivat seuraavasti (KUVIO 2): 22 osallistujaa kokivat koulutuksen kulun hyväksi, 12 kokivat sen melko hyväksi ja yksi osallistuja vastasi en osaa sanoa/siltä väliltä.



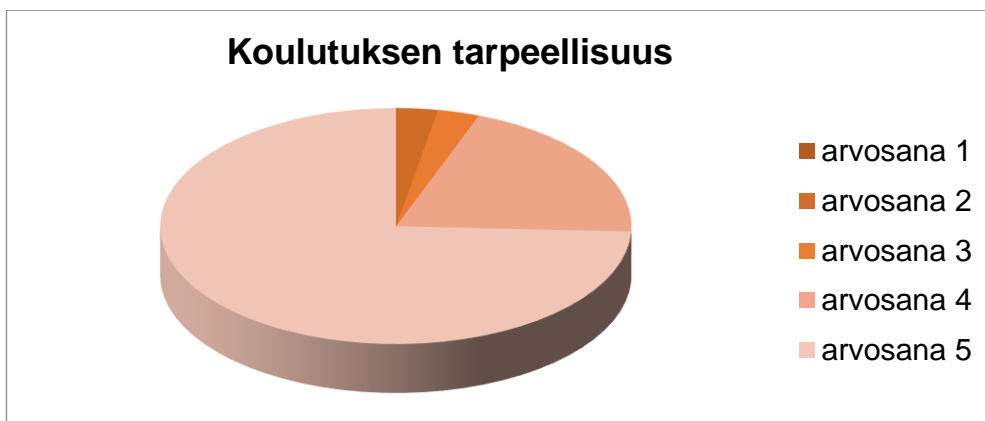
KUVIO 2. Arvosanat koulutuksen kulusta (N=35).

Koulutuksen sisällön osallistujat arvioivat seuraavasti (KUVIO 3): 24 osallistujaa arvioivat sisällön hyväksi, kymmenen melko hyväksi ja yksi osallistuja melko heikoksi.



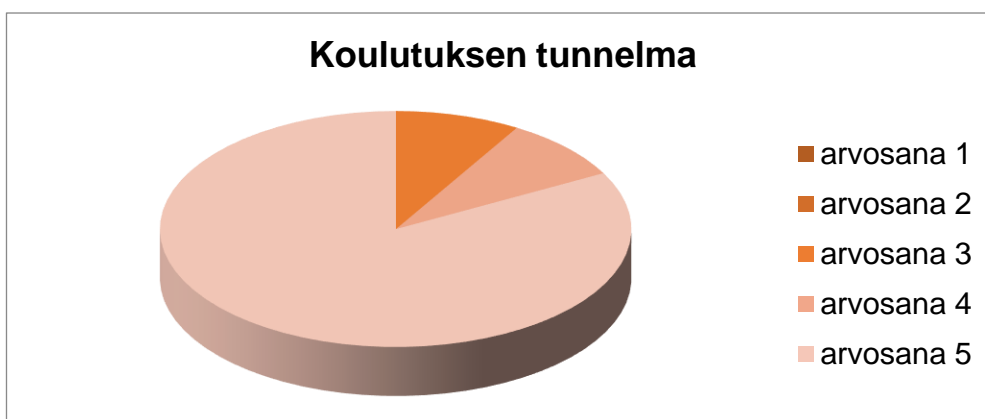
KUVIO 3. Arvosanat koulutuksen sisällöstä (N=35).

Koulutuksen tarpeellisuuden osallistujat arvioivat seuraavasti (KUVIO 4): 26 osallistujaa arvioivat tarpeellisuuden hyväksi, seitsemän melko hyväksi, yksi vastasi en osaa sanoa/siltä väliltä ja yksi melko heikoksi.



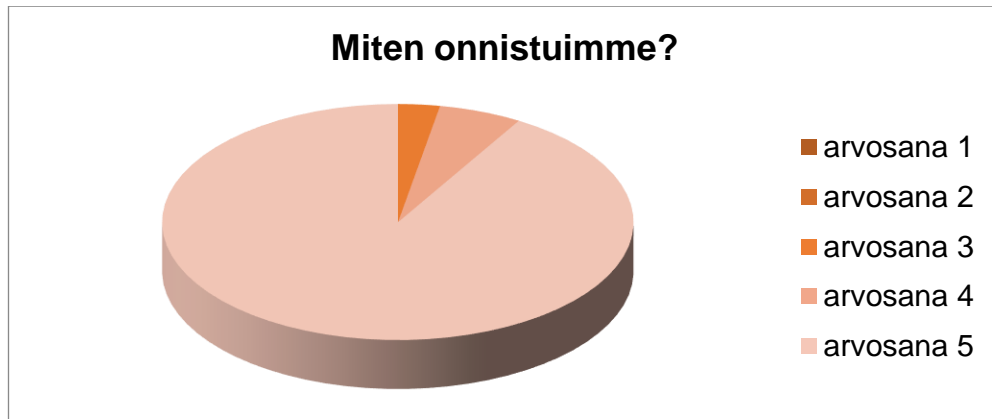
KUVIO 4. Arvosanat koulutuksen tarpeellisuudesta (N=35).

Osallistujat arvioivat koulutuksen tunnelman seuraavasti (KUVIO 5): 29 osallistujaa arvioivat tunnelman hyväksi, kolme melko hyväksi ja kolme vastasivat ei osaa sanoa/siltä väliltä.



KUVIO 5. Arvosanat koulutuksen tunnelmasta (N=35).

Osallistujat arvioivat onnistumisemme seuraavasti (KUVIO 6): 32 osallistujan mielestä onnistuimme hyvin, kaksi melko hyvin ja yksi vastasi en osaa sanoa/siltä väliltä.



KUVIO 6. Arvosanat siitä, miten onnistuimme (N=35).

Pyysimme myös työelämäyhteistyökumppaniltamme palautetta opinnäyte-työmme suunnittelusta ja toteutuksesta. Kumppanimme oli haastavaa antaa palautetta toteutuksesta, koska ei itse osallistunut koulutukseen. He kuitenkin kokivat, että olimme asiasta innostuneita ja organisoimme koulutustilaisuudet hyvin ja omatoimisesti. Positiivista oli, että he olivat saaneet hyvää palautetta osallistujilta koulutuksestamme.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyötämme ideoitaessa emme aluksi ajatelleet tekevämme toiminnallista opinnäytetyötä. Kuitenkin aiheen varmistuttua ajattelimme sen olevan luontevin tapa lisätä tietoutta suunhoidosta. Lisäksi olemme molemmat niin sanotusti ”käytännön ihmisiä”, joten puhuminen ja esiintyminen ovat meille luontaista. Aluksi emme tiedostaneet, kuinka paljon aikaa ja vaivaa koulutustilaisuuden suunnitteleminen ja järjestäminen todellisuudessa vie. Onneksi aloitimme suunnitteluvaiheen riittävän aikaisin ja toimimme aikataulutetusti.

Koulutustilaisuuksiin olemme tyytyväisiä. Kaikki meni suunnitelmien mukaan, vaikka olimme toki varautuneet käänteisiin. Uskomme, että saimme välitettyä osallistujille vuorovaikutteisen, avoimen, positiivisen ja miellyttävän tunnelman. Onnistuimme myös osallistamaan osallistujia. Koulutuksissa nousi esille, kuinka tärkeäksi osallistujatkin kokivat valitsemamme aiheen. Olemme myös itse tyytyväisiä aihevalintaamme sekä toteutustapaan.

Koulutuksen jälkeen olemme havainneet muutosta yksiköissä. Suunhoitoon on kiinnitetty aiempaa enemmän huomiota. Se on suoraan nähtävissä yksiköiden asukkaiden hampaita katsoessa. On myös hienoa, että meiltä on suoraan tultu kysymään neuvoa ja mielipidettä asukkaiden suusta ja hampaista. Koulutuksiin osallistujien lisäksi myös yksiköiden muu hoitohenkilökunta tutustui kirjalliseen materiaaliin. Havaitsimme myös omien toimintatapojen muuttuneen. Koemme, että haluamme aiempaa enemmän puuttua puutteelliseen suunhoitoon sekä huolehtia huolellisemmin suun terveydestä. Meille tuli yllätyksenä se, kuinka puutteellista suunhoidon osaaminen on osalla hoitohenkilökuntaa. Puutteellinen tietotaito paljastui paitsi keskustelun kautta, myös tietovisan vastausten perusteella. Mielestämme laatimamme kysymykset olivat suurin osa perustietoa, jotka hoitohenkilökunnan pitäisi tietää. Havaitsimme hoitohenkilökunnan keskuudessa paljon rutinoitunutta toimintaa koskien suunhoitoa. Tämä kävi ilmi esimerkiksi keskustelussa hampaiden ja proteesien pesun ajankohdasta. Monille oli rutinoitunut, että hampaiden tai proteesien pesu tapahtuu aamu- ja iltatoimien yhteydessä. Useat kertoivat näinä ajankohtina olevan kiireisempää, jonka

vuoksi suunhoitoa usein laiminlyödään. Toimme esille sen, ettei suunhoidon ajankohdalla ole merkitystä. Oleellisempaa on huolehtia riittävästä suunhoidosta. Ehdotimme, että suunhoitoon panostettaisiin niinä aikoina, kun hoitajia on vuorossa enemmän, esimerkiksi työvuorojen vaihteessa tai, kun on enemmän aikaa.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet paljon. Olemme saaneet runsaasti uutta tietoa suun terveydestä ja suunhoidosta sekä vahvistaneet jo aiempaa tietotaitoamme. Haimme tietoa aiheestamme lukuisista erilaisista lähteistä, kuten kirjoista, internetistä, tutkimuksista ja oppaista. Koko prosessin ajan olimme hyvin lähdekriittisiä ja valitsimme mielestämme parhaat ja luotettavat lähteet työhömmä. Emme ole aiemmin järjestäneet koulutustilaisuutta, joten se oli aivan uusi kokemus. Sen myötä ohjaus- ja opetusosaamisemme vahvistui. Pystyimme välittämään hankkimaamme tietoa ryhmille onnistuneesti. Tarkoituksenamme oli suunnitella ja toteuttaa suunhoidon koulutus ja toteuttaa siihen pohjautuen kirjallista materiaalia. Mielestämme onnistuimme tavoitteessa hyvin. Tavoitteenamme oli lisätä hoitohenkilökunnan tietoutta ikäihmisten suunhoidosta ja sen vaikutuksista koko ihmiskehoon ja yleiseen terveyteen. Lisäksi halusimme tuoda tietoa siitä, miten erilaiset sairaudet ja lääkkeet voivat vaikuttaa suunterveyteen. Tavoitteenamme oli myös saada hoitohenkilökunnan asenteet muuttumaan positiivisemmiksi suunhoitoa kohtaan ja kiinnittämään enemmän huomiota ikäihmisten suunhoitoon. Meillä on omakohtaisia kokemuksia siitä, miten suunhoitoa laiminlyödään ja kuinka negatiivisia hoitajien asenteet voivat olla. Usein vedotaan siihen, ettei ole aikaa. Tuleekin muistaa, ettei suunhoidon ajankohdalla ole merkitystä. Sen voi hoitaa silloin kuin on enemmän aikaa ja resursseja. Toinen asia mihin vedotaan on, että ikäihmisellä ei ole kunnollisia tarvikkeita. Useimmiten omaisilta saa luvan hankkia ikäihmiselle tarvittavat välineet.

## LÄHTEET

- Eloranta, H-M. (2013). *Hoitotyön opiskelijoiden opetus- ja ohjausosaamisen kehittyminen ja kokemukset soteekki-harjoittelun aikana*. Opinnäytetyö. Saatavilla 17.1.2018.  
[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55727/Eloranta\\_Hanna-Mari.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55727/Eloranta_Hanna-Mari.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merjasto, M. & Moisio, E-L. (2015). *Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen*. Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuushanke. Porvoo: Bookwell Oy. Saatavilla 22.8.2018.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Ervola, E. (2015). *Suuinfektioiden yhteys kuolleisuuteen*. Tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto. Saatavilla 12.1.2018.  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/225016/suuinfek.pdf?sequence=1>
- Haapaniemi, R. & Raina, L. (2014). *Rakenna oppiva ryhmä*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hammas hampaalta: Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon – koko elämäksi*. (2006). Oral B.
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (2015). *Terve suu*. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Heinonen, T. (2007). *Karieksen hallinta*. Idies ky.
- Heinonen, T. (2006). *Lääkkeet ja suu*. Idies ky.
- Heinonen, T. (2007). *Yleissairaudet suun terveydenhoidossa*. Idies ky.
- Honkala, S. (2015). *Muistisairaudet ja suun terveys*. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 8.8.2018.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tvo00018](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tvo00018)



- Huttunen, J. (2008). *Ikäihmistien määrä Suomessa*. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 1.2.2018.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ldk00281&p\\_hakusana=ik%C3%A4%C3%A4ntynyt](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00281&p_hakusana=ik%C3%A4%C3%A4ntynyt)
- livavainen, A. & Syväoja, P. (2016). *Hoida ja kirjaa*. Sanoma Pro Oy: Helsinki.
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma M. & Tiittanen, H. (2015). *Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. & Päiväranta, E. (1998). *Vanhustyö*. Vanhustyön keskusliitto.
- Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (2011). *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011*. Raportti 68/2012. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy: Tampere. Saatavilla 18.4.2018.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- L 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Saatavilla 8.5.2018.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Laino, Jutta. (i.a.). *Innostava koulutus*. Saatavilla 29.11.2017.  
[http://www.verkkohaltuun.fi/vinkkejä\\_ja\\_valineita/kouluttajan\\_abc/innostava\\_koulutus](http://www.verkkohaltuun.fi/vinkkejä_ja_valineita/kouluttajan_abc/innostava_koulutus)
- Nissinen, A. (2017). *Uusi suunterveyden määritelmä painottaa hyvinvointia*. Suomen Hammaslääkärilehti. Saatavilla 1.2.2018.  
<http://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/uutinen/uusi-suunterveyden-maaritelma-painottaa-hyvinvointia>
- Peltonen, H. (2004). *Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa*. Tampe-re: Tammi.
- Ruskatalojen palveluyhdistys*. (i.a.). Saatavilla 23.11.2017.  
<http://www.ruskatalot.fi/>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi*. Helsinki. Saatavilla 8.5.2018.  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKEwiSw7DE2PXaAhXOa1AKHZLJA-AQFgg0MAE&url=http%3A%2F%2Fwww.ara.fi%2Fdownload%2Fname%2F%257BF9D9B899-678B-41D2-A365-C81E50DC482A%257D%2F94003&usq=AOvVaw1L5eCuWly3EohPwnvM8mBu>
- Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä. (2003). *Ikäihmisten suun hoito-  
opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle*. Hammaslääkäriliiton kustannus Oy.
- Suunterveyden merkitys yleisterveydelle* (i.a.) Suomen Hammaslääkäriliitto. Saatavilla 8.5.2018.  
<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoasuunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/suunterveyden-merkitys-yleisterveydelle#.WvFZLX--nIU>
- Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä*. (2015). Kustantaja: Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. Saatavilla 27.11.2017.[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74697/STM\\_Toimintamalleja\\_muuttaen\\_parempaan%20suun.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74697/STM_Toimintamalleja_muuttaen_parempaan%20suun.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vehviläinen, S. (2014). *Ohjaustyön opas*. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.
- Wang, Y. (2014). *Sairaanhoitajan ohjausosaaminen lasten ajanvarauspoliklinikalla*. Opinnäytetyö. Helsinki. Saatavilla 4.6.2018.  
<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/73960/sairaanhoitajan%20ohjausosaaminen%20lasten%20ajanvarauspoliklinikalla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## *Kutsu koulutustilaisuuteen!*

Koulutuksen aiheena on ikäihmisen ja muistisairaan suunhoito.

- hammasproteesin hoito
- asukkaan omien hampaiden hoito
- suunhoito ja siihen vaikuttavat asiat

Ajankohta: 6.2.2018 ja 15.2.2018 klo 12 - 15

Koulutuspaikka: Villa Ruska

Tervetuloa osallistumaan toiminnalliseen opinnäytetyöhömmme!

Terveisin Maisa Lenko ja Milja Pentikäinen

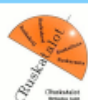


## LIITE 2

## Ikäihmisten suunhoito

Maisa Lenko ja Milja Pentikäinen

**Diak**



## Koulutusiltapäivän kulku

- \* Koulutuksen avaus
- \* Ikäihmisten suunhoito yleisesti
- \* Tietovisa
- \* Tuote-esittelyä
- \* Kahvitauko
- \* Suunhoito hoitotyön näkökulmasta
- \* Muistisairaana suunhoito
- \* Loppukeskustelu
- \* Koulutuksen päättäminen ja palautelomakkeiden jako

## Millaisia suunhoidon käytäntöjä yksiköissä on?

- \* Laitoshoidossa sekä kotihoidon piirissä olevien ikäihmisten määrä kasvussa suurten ikäluokkien vanhetessa
  - \* Ikäihmiset tarvitsevat vaihtelevassa määrin apua päivittäisissä toiminnoissa
  - \* Suunhoito tärkeä osa kokonaisvaltaista huolenpitoa
  - \* Puutteellinen suunhoito aiheuttaa:
    - Suun sairauksia
    - Helkentyynyttä ravitsemustilaa
    - Kipua
    - Yleiskunnon heikkenemistä
- ylimääräisiä, ennaltaehkäistäviä kustannuksia yhteiskunnalle

## Ikäihmisten suunhoito

- \* Laadukasta ja ammatillista vanhustyötä on toiminta, joka:
  - \* Edistää hyvinvointia ja elämänlaatua
  - \* Lisää elämänhallintaa ja turvallisuutta
- \* Ajatusmalli siitä, että vanhetessa omat hampaat vaihtuvat hammasproteeseihin
  - ➔ Biologisesta näkökulmasta katsottuna harhaluulo
  - \* hampaiden irtoaminen johtuu karieksesta sekä hampaiden irtoamista aiheuttavista sairauksista

## Suuterveyden vaikutus yleisterveyteen

- \* Huonolla yleisterveydellä ja huonolla suun terveydellä yhteisiä riskitekijöitä
- \* Hampaiden kunnon yhteys elämän pituuteen on monien asioiden summa, mihin vaikuttavat lisäksi elintavat, kuten ravinto ja tupakointi
- \* Kuoleman riski pienempi, mitä enemmän on hampaita tai paikattuja hampaita
- \* Hampaattomilla henkilöillä, jotka elävät ilman proteeseja, on merkittävästi suurempi kuolleisuus kuin niillä, joilla on omia hampaita 20 tai enemmän

## Suuterveyden vaikutus yleisterveyteen

- \* epäpuhtaiden hammasproteesien käyttäminen altistaa systeemisille sairauksille
  - ➔ proteeseja käyttävien henkilöiden yleisterveys heikompaa
- \* On tutkittu, miten suuterveys on yhteydessä yleisterveyteen
- \* Hoitamaton suu yhteydessä mm. sydän- ja verisuonisairauksiin

## Suuterveyden vaikutus yleisterveyteen

- \* Gingiviitti (ientulehdus) ja parodontiitti (hampaan kiinnityskudosten sairaus) ovat yleisimpiä parodontaalisia sairauksia
- \* Parodontaali-infektioilla yhteys systeemisten sairauksien sairastavuuteen sekä kuolleisuuteen
  - \* erityisesti henkilöillä, joilla immuunipuolustusjärjestelmä heikentynyt
- \* Taudinaiheuttajat voivat liikkua muualle elimistöön
  - ➔ infektioita myös suun ulkopuolella, kuten keuhkoissa, sydämessä, aivoissa ja pään ja niskan alueella

## Parodontiitti



## Gingiviitti



## Ikääntymisen vaikutukset suun terveyteen

- \* Ihmisen ikä tuo mukanaan erilaisia ja yksilöllisiä muutoksia myös suuhun:
  - \* Suun sekä hampaiden vastustuskyky heikkenee hammassairauksille
  - \* Limakalvot ohenevat
  - \* Syljen erityis heikkenee
  - \* Purentavoima heikkenee
  - \* Säikeet, jotka kiinnittävät hampaita leukaluuhun, jäykistyvät

## Ikääntymisen vaikutukset suun terveyteen

- \* Laitoshoidossa olevien ikäihmisten suunterveys ja suuhygieniataso todettu erittäin heikoksi
- \* Hampaattomuus, huonot hammasproteesit, suun kuivuminen sekä puremis- ja nielemisongelmat vaikeuttavat syömistä
  - ➔ heikentynyt ravitsemustila

## Suun kuivuminen

- \* Ikäihmisten suuri ongelma
- \* Ikääntyessä ihmisen sylkirauhaset pienenevät
  - ➡ ei kuitenkaan vaikuta syljen määrään
- \* Suun kuivumista aiheuttavat:
  - \* Tietyt lääkkeet (tietyt sydänlääketyypit, voimakkaat kipulääkkeet, rauhoittavat lääkkeet sekä psyykenlääkkeet)
  - \* Tietyt sairaudet (Sjögrenin syndrooma ja kihti)

## Suun kuivuminen

- \* Suun kuivuminen aiheuttaa lisääntyntä kariesta (suurin ongelma)
- \* Vähentynyt syljeneritys ➡ ruuantähteet eivät huuhtoudu aina tarpeeksi hyvin pois hampaan pinnalta
- \* Karies voi levitessään vaurioittaa koko hampaistoa

## Suun kuivuminen

- \* Markkinoilla tuotteita, jotka auttavat suun kuivumisesta kärsivää
- \* Yleisimpiä tuotteita ovat erilaiset geelit, suihkeet ja imeskelytabletit
- \* Sairaudesta johtuvaan suun kuivuuteen käytetään sylkirauhasen toimintaa vilkastuttavia stimuloivia lääkkeitä
- \* Suun kuivumista voidaan ennaltaehkäistä eri tavoin:
  - \* Hyvä suuhygienia
  - \* Säännöllinen käynti hammaslääkärillä
  - \* Terveellinen ruokavalio
  - \* Runsas vedenjuonti
  - \* Suun kuivumista aiheuttavan lääkkeen mahdollinen vaihto

## Sairauksien vaikutukset suun terveyteen

- \* Jopa kaikkein harmittomimmat suun mikrobit voivat olla vaarallisia, jos
  - \* henkilö on kovin heikkokuntoinen
  - \* hänellä on suussa tulehduksen leviämisen mahdollistavia vaurioita tai sairauksia
- \* Suun ja hampaiden tulehdusten ehkäisy ja oireiden hoito tärkeää yleissairauksien hoidon onnistumisen kannalta
- \* Esim. diabetes, sydäninfarkti, keuhkokuume ja aivoinfarkti

## Karies



## Suun kuivuminen

- \* Syljen erityksen vähentyminen aiheuttaa:
  - \* Syöminen ja nieleminen voi hankaloitua
  - \* Makuaste voi muuttua
  - \* Voi seurata ruokahaluttomuutta
  - \* Suussa voi maistua pahalta
  - \* Hengitys voi haista alkaa haisemaan
- \* Suun ollessa erittäin kuiva, kieli voi nousta kohti kielen ja posken limakalvoja ➡ puheen tuottaminen vaikeutuu
- \* Kuiva suu hankaloittaa hammasproteesien paikallaan pysymistä

## Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen

- \* Monet lääkkeet aiheuttavat suuhun erilaisia haittavaikutuksia
- \* Esim. limakalvojen reaktiot, punoittavat läikät sekä haavaumat, tulehdukset ja verenvuodot
- \* Limakalvomuuutos voi syntyä systeemisen verenkierron kautta tai lääkeaineen koskettaessa limakalvoa
- \* Myös lääkevalmisteiden täyte- maku- ja muut apuaineet voivat johtaa erilaisiin suun oireisiin
- \* Syljen erityksen väheneminen tai kuivan suun tunne ovat yleisiä lääkkeiden haittavaikutuksia
- \* Suomessa tutkitusti noin 400 lääkettä vähentävät syljeneritystä

## Antibioottien vaikutukset

- \* Ruoansulatuskanavan oireet monien antibioottien sivuvaikutus
  - ➔ Pahoinvointi haitaksi suun terveydelle
  - ➔ Mahalaukun sisältö erittäin hapanta
  - ➔ Mahalaukun sisältöä joutuu suuhun
  - ➔ Hampaiden pinnalla eroosiota
- \* Toinen yleisin sivuvaikutus suun sieni-infektio
- \* Monet aiheuttavat myös suun kuivumista ja joskus makuistain häiriötä

## Hammaserosio = hampaat liukenee ulkoisten happojen, kuten happamien ruokien ja juomien, vaikutuksesta



## Psykenlääkkeiden vaikutukset

- \* Usein suuhun vaikuttavia sivuvaikutuksia
- \* Voivat aiheuttaa vaikutuksia ravitsemukseen ja näin suun terveyteen
- \* Voivat esim. vaikuttaa henkilön makean himoon
  - \* Jos samalla lääkkeellä syljeneritystä vähentävä vaikutus, suun sivuvaikutukset saattaa olla rajuja ja nopeita.

## Tutkimuksia ikäihmisten suunhoidosta

- \* Ervolan (2015) tutkimuksessa oli tarkastelun kohteena se, miten suunterveys vaikuttaa ikäihmisten kuolleisuuteen
- \* Tutkimuksessa havaittiin, että kuoleman riskiin ja kuoleman ennustamiseen liittyy
  - \* hampaiden pieni määrä
  - \* hammasproteesien käyttö
  - \* parodontaalisen taskun syvyys
  - \* parodontiitti ja sen yhdistäminen kohonneisiin CRP-tasoihin
  - \* ikäihmisten suuinfektiot ja tulehdus
  - \* Miessukupuoli
  - \* ikäihmisen hoitolaitos
  - \* sydän- ja verisuonisairaudet
  - \* akuutti hammashoidon tarve.

## Tutkimuksia ikäihmisten suunhoidosta

- \* Terveys 2000-tutkimuksessa tutkittiin laajalti suomalaisten terveyttä, myös suun osalta
- \* Tutkimuksessa noin puolet yli 65-vuotiaista olivat arvioineet suun terveytensä hyväksi tai melko hyväksi
- \* Henkilöt, joilla oli omat hampaat arvioivat suun terveytensä samoin kuin he, joilla on käytössä hammasproteesit
- \* Tutkimukseen osallistuneilla yli 65-vuotiailla oli joka kolmannella hampaissaan reikiä
- \* Kahdella kolmesta esiintyi iensairauksia
- \* Tutkimuksessa selvisi, että 65-74-vuotiaista joka kolmas oli hampaattomia. Yli 74-vuotiaista puolet olivat hampaattomia.

## Tietovisa

- \* Mene osoitteeseen kahoot.it
- \* Syötä Game PIN
- \* Keksi nimimerkki
- \* Nettiosoite: <https://play.kahoot.it/#/k/758306b1-b2c8-4150-996d-6b73bb3e6462>

## SUUNHOITO HOITOTYÖN NÄKÖKULMASTA

- \* Stakes laatinut oppaan Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu – opas laatuun
- \* Oppaassa tietoa myös ikäihmisten suunhoidosta
- \* Ikäihmisten keskeiset suunhoidon tavoitteet löytyvät oppaasta:
  - \* varmistaa huolellinen ja säännöllinen suun päivittäishoito
  - \* suun kunnon arvioiminen säännöllisesti ja erityisesti riskiryhmät huomioiden
  - \* suun kunnon riskitekijöiden tunnistaminen
  - \* säännöllisen hammaslääkärikäynnin järjestäminen.

## SUUNHOITO HOITOTYÖN NÄKÖKULMASTA

- \* Ikäihmisten suunhoidossa tulee erityisesti keskittyä suun, hampaiden, kielen ja proteesien puhtauteen
- \* Puhtaus ehkäisee reikiintymiseltä sekä erilaisilta suun tulehduksilta ja vaivoilta
- \* Tulee myös havaita sekä hoitaa suun alueella olevat oireettomat ja piilevät tulehdukset
  - \* edellyttää sitä, että ikäihmisen yleiskunnon perusteella pystytään hoidot toteuttamaan
- \* Kun suun hoitoon panostetaan, parannetaan ikäihmisten mahdollisuuksia sosiaalisuuteen, yleiseen terveyteen ja hyvinvointiin sekä osallistumiseen
- \* Kun parentakyky pysyy hyvänä, mahdollistaa se ruuasta nauttimisen sekä hyvän ravitsemustason

## Suunhoidon välineistöä

- \* Suunhoidon perusvälineet ovat hammasharja sekä –tahna
  - \* suositeltavaa käyttää pehmeää hammasharjaa tai sähköhammasharjaa
- \* Tukevan varren vuoksi sähköhammasharja voi olla ikäihmiselle helpompi käyttää
  - \* puhdistaa tehokkaasti hampaat ilman omaa harjausliikettä
- \* On olemassa myös tavallisia hammasharjoja, joihin on tehty tukevampi varsi

## Suunhoidon välineistöä

- \* Oikean hammastahnan valinta tärkeää
- \* Hammastahnan tulee sisältää fluoria, jotta se ehkäisee hampaiden reikiintymistä
- \* Vaaltoamaton- tai erikoishammastahna sopii parhaiten
  - \* eivät sisällä suuta ärsyttävää natriumlauryylisulfaattia
- \* Hammasvälien puhdistamiseen voi käyttää hammastikkuja, -väliharjaa tai -lankaa.
- \* Suun ahtaita kohtia varten hyvä hankkia pieni soolohammasharja
- \* Kielen puhdistamista varten erilaisia kielenkaapimia
  - \* tavallisissa hammasharjoissa voi olla kielen puhdistaja.



## Suunhoidon välineistöä

- \* Mikäli suuhygienia on vaikeutunut, voidaan tilapäisesti käyttää klooriheksidiinigeeliä, -liuosta tai –purukumia
- \* Kuivan suun kostutukseen apteekista saatavilla erilaisia geelejä ja suihkeita
  - \* Kostutukseen soveltuu myös ruokaöljy



## Asukkaan omien hampaiden hoito

- \* Suunhoito tulee toteuttaa kahdesti päivässä
  - \* Ienrajaan asti hampaat tulee pestä vähintään kerran päivässä, mieluiten kahdesti
  - \* Ikäihminen voi pärjätä päivittäisissä toiminnoissa, mutta ei välttämättä kykene toteuttamaan riittävän huolellista suuhygieniää
    - \* hoitaja opastaa kädestä pitäen tehokkaamman puhdistustavan, tutustuttaa uusiin välineisiin ja aineisiin esim. sähköhammasharjaan
  - \* Ikäihmisen hampaisto on erilainen kuin nuorempana
    - \* hampaiden ikenet vetäytyvät ja hammasvälit suurenevät
- ➔ aiheuttaa suuhun ongelmakohtia, jolloin puhdistukseen täytyy varautua erityisvälineillä ja opastuksella

## Autettavan ikäihmisen suunhoito

- \* [http://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali\\_ ja\\_ terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Suun\\_ t\\_ erveydenhuolto/Nain\\_hoidat\\_suusi\\_terveytta/Videot\\_hampaiden\\_hoidosta](http://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Suun_ t_ erveydenhuolto/Nain_hoidat_suusi_terveytta/Videot_hampaiden_hoidosta)

## Hammasvälien puhdistus

- \* [http://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali\\_ ja\\_ terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Suun\\_ t\\_ erveydenhuolto/Nain\\_hoidat\\_suusi\\_terveytta/Videot\\_hampaiden\\_hoidosta](http://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Suun_ t_ erveydenhuolto/Nain_hoidat_suusi_terveytta/Videot_hampaiden_hoidosta)

## Asukkaan hammasproteesien hoito

- \* Hammasproteesit tulee puhdistaa päivittäin käyttäen proteesiharjaa
- \* Hammasproteesit pestään laimennetulla astianpesuaineella, nestemäisellä saippualla tai proteesitahnalla
  - \* Normaali hammastahna kuluttaa proteesien pintaa.
- \* Proteesit tulee huuhdella ruokailujen jälkeen, jotta proteesien alle kulkeutuneet ruoantähteet huuhtoutuvat pois.

## Asukkaan hammasproteesien hoito

- \* Proteeseja pestäessä tulee huuhtoa suu hyvin
- \* Hoitaja voi puhdistaa limakalvot kostutetulla sideharsotaitoksella
- \* Hammasproteesit olisi hyvä ottaa yöksi pois suusta
- \* Kun proteesit on puhdistettu, laitetaan ne kuivana ilmavaan säilytysastiaan
- \* On hyvä huuhtoa proteesit ennen suuhun laittoa
- \* Tärkeää katsoa asukkaan suuhun
  - \* Proteesien alla oleva limakalvo saattaa punoittaa tai suuhun voi tulla painohaavoja
  - \* Erityisesti tällöin on hyvä ottaa proteesit yöksi pois ja tarvittaessa myös päivällä
  - \* Tarvittaessa tulee ottaa yhteyttä hammaslääkäriin



## MUISTISAIRAAN SUUNHOITO

- \* Usein muistisairaahan suunhoitoa hankaloittaa se, ettei hän välttämättä ymmärrä mitä ollaan tekemässä ja miksi
- \* Suu on hyvin intiimi paikka ihmisille ja siksi se aiheuttaa erityisesti muistisairaalle usein ”hylkimisreaktion”
- \* Muistisairaahan suunhoitotilanne voi olla usein kovin rauhaton sekä ahdistava
  - \* voi johtua suun alueen kivuliaisuudesta, jota muistisairas ei välttämättä osaa tuoda esille
- \* Tärkeää on, ettei suunhoitoa laiminlyödä muistisairauteen vedoten
- \* On todettu, että dementiaa sairastavilla ikäihmisillä on ei-dementoituneita enemmän suusairauksia

## Muistisairaahan kohtaaminen suun hoitotilanteessa

- \* Rauhallinen lähestyminen sekä tilanteesta kertominen tärkeää
- \* Muistisairas ei usein kykene kertomaan tahdostaan tai tarpeistaan
- \* Hoitajan tärkeää tiedostaa asukkaan muistisairaudesta edenneisyys
- \* Hoitajan pitää ottaa huomioon asukkaan taito ottaa ohjeita vastaan ja ymmärrys hoitotoimenpidettä kohtaan
- \* On yksilöllistä, kuinka pitkään muistisairas pystyy ottamaan ohjeita vastaan
- \* Muistisairaahan henkilön kyky tunteiden ilmaisuun sekä toiveiden esittämiseen on yksilöllistä
  - \* He tuovat näitä esille omilla keinoillaan
  - \* Hoitajan tulee osata tulkita asukkaan omia kommunikointikeinoja.

## Miten tehdä muistisairaahan suunhoidosta sujuvaa?

- \* Suunhoitotilannetta voi helpottaa
  - \* vanhojen tapahtumien kertaamisella
  - \* Keskustelemalla
  - \* tuttujen äänien, hajujen, makujen ja esineiden läsnäololla
- \* Muistelemisella on suuri merkitys muistisairaalle
- \* Sopivan tunnelman luonti on tärkeää suunhoitotilanteessa
  - \* muistisairas aistii esimerkiksi kiireen ja rauhottomuuden, vaikka sanat olisivatkin hukassa
- \* Muistisairaalle tulee antaa ohjeita yksinkertaisin sanoin ja yksi ohje kerrallaan
- \* Mikäli muistisairaahan on hankala avata suutaan, voi yrittää silittää poskea tai suun ympäristöä

Mitä ajatuksia sinulla herää omasta/oman työyksikön toiminnasta koskien suunhoitoa?

Miten toimintaa voisi muuttaa? Kehittämisideoita?

## Suuterveyden vaikutus yleisterveyteen

\* [https://www.youtube.com/watch?list=PLVmITSzS2n6hg1omwoO9f5nZ-dvTcLT-&time\\_continue=408&v=CDJ7YLXhJ7U](https://www.youtube.com/watch?list=PLVmITSzS2n6hg1omwoO9f5nZ-dvTcLT-&time_continue=408&v=CDJ7YLXhJ7U)

- \* Voidaan todeta, että hoitamattomilla hammas- ja parodonttaalisairauksilla on yhteys:
  - \* Vakavaan sairastavuuteen
  - \* Kuolleisuuteen
  - \* Suuriin ja ennaltaehkäistävissä oleviin terveydenhuollon kustannuksiin

## Lähteet

- Eloranta, Hanna-Mari 2013. Hoitotyön opiskelijoiden opetus- ja ohjausosaamisen kehittyminen ja kokemukset sote- ja harjoittelun aikana. Opinnäytetyö. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55727/Eloranta\\_Hanna-Mari.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55727/Eloranta_Hanna-Mari.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ervola, Emilia 2015. Suiinfektioiden yhteys kuolleisuuteen. Tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/225016/suiinfek.pdf?sequence=1>
- Hammas hampaalta: Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon – koko elämäksi 2006. Oral B.
- Heikka, Helena; Hiiri, Anne; Honkala, Sisko; Keskinen, Helinä & Sirviö, Kaarina 2015. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Heinonen, Timo 2006. Lääkkeet ja suu. Idies ky.
- Koskinen, Simo; Aalto, Leena; Hakonen, Sinikka & Päiväranta, Eeva 1998. Vanhustyön keskusliitto.
- Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä 2003. Ikäihmisten suun hoito-opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle. Hammaslääkäriliiton kustannus Oy.
- Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä 2015. Kustantaja: Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74697/STM\\_Toimintamalleja\\_muuttaen\\_parempaan%20suun.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74697/STM_Toimintamalleja_muuttaen_parempaan%20suun.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kiitos osallistumisestasi!

Palautathan kyselylomakkeen omalle palvelujohtajalle 20.2. mennessä.

## LIITE 3

## Koulutusiltapäivän kulku 6. ja 15.2.2018 klo 12–15

- koulutuksen avaus
  - esittelemme itsemme
  - koulutuksen sisältö
  
- teoriaosuus
  
- tietovisa
  
- tuotteisiin tutustuminen
  
- kahvihetki
  
- teoriaosuus
  
- loppukeskustelu
  
- palautelomakkeiden jako ja täyttäminen
  
- koulutuksen päättäminen

## Kahoot!-tietovisan kysymykset

1. Millä hammasproteesit kuuluu pestä?
  - a. vedellä
  - b. fluoritahnalla
  - c. laimennetulla fairylla/saippualla
  - d. ei millään
2. Missä hammasproteesit kuuluu säilyttää yön aikana?
  - a. suussa
  - b. kuivassa ja ilmavassa rasiassa
  - c. vesimukissa
  - d. pakkasessa
3. Kuinka usein Corega-puhdistustabletteja suositellaan käytettävän?
  - a. kerran viikossa
  - b. tarpeen vaatiessa
  - c. kerran kuukaudessa
  - d. päivittäin
4. Mikä seuraavista ei aiheuta yleisesti suun kuivumista?
  - a. sydän- ja verisuonitautilääkkeet
  - b. ikääntyminen
  - c. parkinson- ja epilepsialääkkeet
  - d. vitamiinit
5. Suun kuivumisen oire ei ole?
  - a. hampaiden nopea reikiintyminen
  - b. janottomuus
  - c. hammasproteesin käyttö hankalaa
  - d. muuttunut makuaiisti
6. Mikä seuraavista ei ehkäise suun kuivumista?
  - a. täyskysylitolituotteet
  - b. hampaiden huolellinen puhdistaminen
  - c. vaahtoavien hammastahnojen välttäminen
  - d. suun kautta hengittäminen

7. Mistä henkilö kärsii? (kuva jossa hampaissa kariesta sekä ientulehdus)
- a. kuivasta suusta
  - b. ientulehduksesta
  - c. karieksesta
  - d. ienteniikakasvusta
8. Mikä näistä on ientulehduksen oire?
- a. pahanhajuinen hengitys
  - b. kuiva suu
  - c. karttakieli
  - d. hampaiden kellastuminen
9. Vaikuttaako henkilön ikä happohyökkäykseen?
- a. kyllä
  - b. ei
10. Tarvitseeko henkilölle tehdä suun perustutkimusta, jos suussa ei ole yhtään hammasta?
- a. kyllä
  - b. ei
11. Mikä seuraavista ei heikennä ikäihmisten suun terveyttä?
- a. muistisairaudet
  - b. syljenerityksen väheneminen
  - c. ikä
  - d. motoriikan heikentyminen
12. Periytyykö huono hammaslaatu?
- a. kyllä
  - b. ei
13. Pahentavatko rikkiäiset hampaat muita sairauksia?
- a. kyllä
  - b. ei
14. Mistä henkilö kärsii? (kuva jossa hampaissa runsasta kariesta)
- a. kuivasta suusta
  - b. gingiviitista
  - c. karttakielestä
  - d. karieksesta

15. Onko karies infektiosairaus?

a. kyllä

b. ei

16. Kariksen syntyyn ei vaikuta?

a. ruokarytmi

b. fluorin liiallinen käyttö

c. syljen ja hammaskudosten ominaisuudet

d. sokeripitoinen ravinto

17. Mitä plakki aiheuttaa?

a. kariesta

b. turvotusta

c. sekavuutta

d. väsymystä

Oikea vastaus maalattu punaisella.

## LIITE 5

## Palautekysely

Ympyröi x kohdasta, mikä parhaiten mielestäsi kuvaa kutakin asiaa.

1 = heikko, 2 = melko heikko, 3 = en osaa sanoa/siltä väliltä, 4 = melko hyvä, 5 = hyvä

	1	2	3	4	5
<b>Koulutuksen kulku</b>	x	x	x	x	x
<b>Koulutuksen sisältö</b>	x	x	x	x	x
<b>Koulutuksen tarpeellisuus</b>	x	x	x	x	x
<b>Koulutuksen tunnelma</b>	x	x	x	x	x
<b>Miten onnistuimme?</b>	x	x	x	x	x

Koulutuksessa parasta oli:

---



---

Koulutuksesta jäin kaipaamaan:

---



---

Palautathan kyselylomakkeen palvelujohtajalle 20.2. mennessä. Kiitos palautteestasi!

