

Kirsi Tukkinen

VANHUSTEN SUUNHOIDON KOULUTUSPÄIVÄ
MARTTILANMÄEN VANHAINKODISSA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2012

VANHUSTEN SUUNHOIDON KOULUTUSPÄIVÄ MARTTILANMÄEN
VANHAINKODISSA

Tukkinen, Kirsi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2012
Ohjaaja: Pirilä, Ritva
Sivumäärä: 27
Liitteitä: 2

Asiasanat: vanhus, laitoshoido, suunhoito, projektityö

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää vanhusten suun- ja hampaidenhoidon koulutuspäivä Marttilanmäen vanhainkodin henkilökunnalle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli opettaa henkilökunnalle miten vanhusten suuta hoidetaan ja miten suun terveydentila voi vaikuttaa vanhuksen yleisterveyteen ja käyttäytymiseen. Tarkoituksena oli jo aiemmin opittujen asioiden kertaaminen ja uusien asioiden oppiminen. Tavoitteena oli vanhusten suunhoidon tason paraneminen vanhainkodissa ja henkilökunnan kiinnostuksen lisääntyminen suunhoitoon. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisena tavoitteena oli kehittyä ohjaus- ja opetustilanteissa.

Koulutus oli suunnattu kaikille Marttilanmäen vanhainkodin työntekijöille. Vanhainkodin osastonhoitaja ilmoitti kaikille tulevasta koulutuspäivästä laittamalla ilmoituksen osastojen ilmoitustauluille. Koulutus järjestettiin yhtenä iltapäivänä vanhainkodin juhlasalissa. Koulutukseen osallistui 13 henkilöä. Koulutuksen teoriaosuudessa käsiteltiin suun kuivumista ja sen hoitamista, autettavan potilaan suun puhdistamista, hammasproteesien puhdistamista ja hoitoa sekä hampaattoman suun puhdistamista. Koulutuksen osallistujilla oli mahdollisuus erilaisten suun hoidossa käytettävien välineiden kokeilemiseen.

Koulutukseen osallistuneet antoivat kirjallista palautetta opinnäytetyöntekijälle koulutuspäivän sisällöstä ja toteutuksesta. Palautteen perusteella osallistujat olivat tyytyväisiä koulutukseen. Vanhainkodissa voisi tulevaisuudessa järjestää koulutustilaisuuden suu- ja hammassairauksista ja niiden ehkäisemisestä, koska niitä ei tässä koulutuksessa käsitelty.

EDUCATION DAY ON ORAL HYGIENE OF THE ELDERLY AT MARTTILANMÄKI NURSING HOME

Tukkinen, Kirsi

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2012

Supervisor: Pirilä, Ritva

Number of pages: 27

Appendices: 2

Keywords: elderly person, institutionalized care, oral hygiene, project work

This thesis presents a project, the purpose of which was to organize an education day for the nursing staff employed at Marttilanmäki Nursing Home. The aim of this training session was to teach the caretakers of elderly patients the best techniques in good oral hygiene and to show them that good dental health is of utmost importance for the promotion of elderly person's overall health and well-being. This training session not only provided new information but also gave staff members an opportunity to refresh their old skills in matters regarding senior patients' oral hygiene. The aim of this project was to improve the quality of oral health care provided for the patients of the nursing home and to increase knowledge and interest in oral hygiene among the nursing staff.

This training was targeted for all the staff members employed at Marttilanmäki Nursing Home. In order to reach all the staff members the charge nurse had informed them by posting a notice about the upcoming education day on the staff's notice board. The training session was arranged on an afternoon at the nursing home assembly hall. Altogether 13 people participated in the training. The theory part of the training session focused on problems created by a dry mouth and the ways to treat and ease them, the methods how to effectively clean patient's teeth, i.e. how to remove the plaque and debris from in-between the teeth and around the gum margins, and how to provide proper denture care. Additionally, the participants were offered an opportunity to test a variety of equipment and oral hygiene aids available for dental care of the elderly.

After completing the training session the staff members assessed the contents of the education day program and its overall success. Judging from the feedback the author of this thesis received, the participants were all satisfied with the training. Due to the lack of time oral and dental diseases and their prevention could not be included in the training program, therefore, it would be highly advisable to organize a similar education day for the staff of Marttilanmäki Nursing Home, where these issues could be dealt with.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	AIHEESTA TEHTYJÄ TUTKIMUKSIA.....	6
3	SUUN TERVEYDEN ONGELMIA VANHUKSILLA.....	7
3.1	Syljen eritysongelmat.....	8
3.2	Suun haavaumat ja sieni-infektiot.....	9
4	VANHUKSEN SUUN HOITO.....	11
4.1	Suun hoitovälineiden valinta.....	11
4.2	Autettavan potilaan suun puhdistaminen.....	12
4.3	Hammasproteesien puhdistus.....	13
4.4	Hampaattoman potilaan suunhoito.....	15
4.5	Syljen eritysongelmista kärsivän potilaan suunhoito.....	15
4.6	Suutulehdukset voivat vaarantaa vanhuksen terveyden.....	16
5	PROJEKTIN MÄÄRITTELY.....	17
6	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	18
7	PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	19
8	ORGANISAATION KUVAUS.....	20
9	PROJEKTIN TOTEUTUS.....	20
10	PROJEKTIN RESURSSIT JA RISKIT.....	22
11	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	23
11.1	Arviointisuunnitelma.....	23
11.2	Kyselyn tulokset.....	23
11.3	Koulutuspäivä opinnäytetyöntekijän arvioimana.....	25
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Ikääntyneiden hoitotyöstä suuri osa tapahtuu pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Kaikki laitoshoidossa olevat potilaat tarvitsevat apua oman terveytensä hoitamisessa. Osa potilaista on täysin riippuvaisia hoitohenkilökunnan toiminnasta. Lähtökohtana jokaisen ikääntyneen ihmisen hoitotyössä on tukea potilaan yksilöllisiä voimavaroja ja pyrkiä säilyttämään jäljellä olevia voimavaroja. Laitoshoidossa hoitotyön toiminnot ovat jokapäiväisiä, arkeen liittyviä toimintoja kuten potilaan levosta, ravitsemuksesta ja puhtaudesta huolehtiminen. Ikääntyneen, pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevan potilaan näkökulmasta nämä toiminnot muodostavat hänen hyvinvointinsa keskeisen perustan ja muokkaavat hänen käsitystään siitä, onko hänen saamansa hoito laadukasta. (Leino- Kilpi & Välimäki 2004, 232- 233.) Pitkäaikainen laitoshoido tapahtuu sairaaloiden vuodeosastoilla tai vanhainkodeissa. Suun terveydentila kuuluu selvittää potilaan tullessa laitoshoidoon. Sen perusteella tehdään suunnitelma sekä päivittäistä suunhoitoa että suunhoidon ammattilaisen antamaa hoitoa varten. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö. 2009, 135.)

Suomessa laitoksissa asuvien vanhusten suun ja hampaiden hoito on huonoa. Hammassairaudet, karies ja hampaiden tukikudossairaudet ovat yleisiä vanhuksilla. (Tilvis, Pitkälä, Strandberg, Sulkava & Viitanen 2010, 308–309.) Syljen erityksen ongelmat ja siitä johtuvat suun haavaumat ja suun bakteeri- ja sieni-infektiot lisääntyvät ikääntyneillä ihmisillä. (Tilvis ym. 2010, 312–313.) Vanhusten suunhoidon toteutumisesta tehtyjen tutkimusten mukaan hoitohenkilökunta kaipaa tietoa siitä, miten vanhusten suuta hoidetaan. (Pirilä 2002, 120; Lehtonen & Parkkinen 2009, 2.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään vanhusten suun- ja hampaiden hoitamista ja hammassairauksien ehkäisykeinoja. Tämä opinnäytetyö on projektityö, jonka tarkoituksena on järjestää vanhainkodin hoitotyöntekijöille koulutus, jolla päivitetään heidän suun- ja hampaidenhoidon tietoja ja osaamista. Opinnäytetyön tilaajana toimii Raumalla sijaitseva Marttilanmäen vanhainkoti. Opinnäytetyö on siis työelämälähtöinen.

2 AIHEESTA TEHTYJÄ TUTKIMUKSIA

Pirilän (2002, 116–120) tekemässä tutkimuksessa kysyttiin Hoitotyön opiskelijoiden ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa työskentelevien hoitotyöntekijöiden käsityksiä vanhusten suun ja hampaiden tilasta ja hoidosta. Tutkimuksen kysymykset liittyivät vanhusten suunhoidon toteuttamiseen. Tutkimusaineiston tiedonkeruussa käytettiin kahta hoitotyönopiskelijoille suunnattua kyselyä ja yhtä hoitotyöntekijöille suunnattua kyselyä. Kyselyihin vastasi 452 hoitotyön opiskelijaa ja 413 hoitotyöntekijää. Tutkimuksen osana oli hammaslääkärin 40:lle laitoshoidossa olevalle vanhukselle tekemä suun, hampaiden ja hammasproteesien kliininen tutkimus. Hammaslääkärin tekemissä tutkimuksissa ilmeni, että vanhusten suun terveydentila oli huono ja suuhygienia riittämätöntä. (Pirilä 2002, 100.) Hoitotyöntekijät ja opiskelijat olivat sitä mieltä, että koulutuksessa saatu tieto suunhoidosta oli ollut puutteellista ja se heijastui hoidon toteutukseen käytännössä. Molempien ryhmien vastaajat olivat myös sitä mieltä, että vanhusten suun hoidosta tulisi olla selvät ohjeet. He kaipasivat tietoa siitä, miten vanhusten suuta hoidetaan, millä välineillä, millä aineilla ja milloin. (Pirilä 2002, 120.)

Ollikaisen (2006, 2) tekemän pro gradu tutkielman tarkoituksena oli kuvata laitoshoidossa olevien ikääntyneiden suun hoitoa potilaiden näkökulmasta. Tutkimuksessa haastateltiin kahtakymmentä sellaista vanhusta, jotka eivät sairastaneet dementiaa tai Alzheimerin tautia ja olivat kommunikointikykyisiä. Tutkimukseen osallistujat arvioivat hoitohenkilökunnalta saamaansa tukea ja apua suun hoidossa riittämättöminä ja kokivat, että heiltä toivottiin liikaa omatoimisuutta hampaiden ja proteesien puhdistamisessa. Osallistujat kokivat hampaiden pesemisen hankalaksi erilaisten sairauksien tai toimintakyvyn heikkenemisen takia. Osallistujat olivat myös sitä mieltä, että hoitohenkilökunnan suorittama hampaiden ja proteesien pesu saattaisi olla tehokkaampaa, kuin heidän itse suorittamansa pesu.

Ollikaisen (2006, 48) tutkimuksen johtopäätöksiä olivat, että laitoshoidossa olevat ikääntyneet tarvitsevat enemmän tukea ja apua suun ja proteesien puhdistamiseen. Tutkimuksen tuloksena voidaan myös todeta, että laitoshoidossa olevien

ikäntyneiden suun terveyttä voidaan edistää huolellisella ja säännöllisellä hampaiden ja proteesien puhdistamisella.

Lehtosen ja Parkkisen (2009, 2) opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ikäihmisten suunhoitoa ja sen toteutusta laitoksessa hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Työn keskeisinä tutkimusaiheina olivat kuinka suun hoito toteutuu hoitotyössä, onko henkilökunnalla mahdollisuutta/tarvetta saada lisäkoulutusta suun hoitoon liittyvissä asioissa sekä onko suun hoidon välineistö asianmukaista ja tulisiko sitä kehittää. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat palvelukeskuksen ja terveyskeskuksen vuodeosaston henkilökunta. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella. Henkilökunnalta kysyttiin mielipiteitä suun hoidon toteutuksesta, koulutuksesta ja välineistöstä. Kyselyyn vastasi 52 henkilöä.

Lehtosen ja Parkkisen (2009, 28) tutkimuksen tuloksena 81 % kyselyyn vastanneista toteuttaa päivittäin suunhoitoa laitoksessa asuvalle potilaalle. Hoitohenkilökunta piti suun hoitoa tärkeänä osana potilaan kokonaihoitoa. Kyselyyn vastanneet toivoivat saavansa lisää koulutusta ja ohjausta suunhoidon ammattilaisilta. Hoitajat toivoivat myös parempia välineitä suunhoidon toteuttamiseen.

3 SUUN TERVEYDEN ONGELMIA VANHUKSILLA

Hyvä suun terveys merkitsee ikääntyneelle henkilölle hyvää oloa ja hyvää elämänlaatua. Kun suu on terve ja hampaat pureskelukykyiset, ikääntynyt pystyy nauttimaan monipuolista ja ravitsevaa ruokaa. Iän mukana sairaudet ja niiden lääkitykset voivat heikentää suun terveyttä aiheuttamalla muun muassa suun kuivuutta. Hyvä suuhygienia ehkäisee tehokkaasti hampaiden reikiintymistä ja suun alueen tulehduksia sekä niiden vaikutusta yleisterveyteen. Vanhuksen rauhattomuus ja huono ruokahalu voivat johtua esimerkiksi hammasproteesin alla olevasta limakalvojen tulehduksesta, mitä vanhus ei aina pysty itse ilmaisemaan. Kun vanhuksen omat voimat ja taidot eivät riitä puhdistamaan suuta ja hammasproteeseja,

tulee hoitohenkilökunnan huolehtia vanhuksen päivittäisestä suuhygieniasta. (Heikka ym. 2009, 129.)

Suuhygienian hoidossa on tärkeää suun ja hampaiden puhtaina pitäminen. Suuhygienian päivittäiseen hoitoon kuuluu hampaiden, ikenien, suun limakalvojen, kielen, huulien ja hammasproteesien hoito. Hampaiden harjaamisen tarkoituksena on poistaa ruoantähteet hampaiden ja proteesien pinnalta ja suun limakalvolta. (Iivanainen & Syväoja 2009,408.)

3.1 Syljen eritysongelmat

Aikuisella ihmisellä sylkeä erittyy 0,5-1 litraa vuorokaudessa. Suun limakalvojen kuivumisen ja syljenerityksen vähentymisen syitä ovat muun muassa ikääntyminen, paasto, jatkuva suun kautta hengittäminen, elimistön nestevajaus ja happi-, lääke-, solunsalpaaja- sekä sädehoito kaulan ja pään alueella. Kuivan suun oireita ovat limakalvojen altistuminen sieni- infektioille, hampaiden nopea reikiintyminen, pahanhajuinen hengitys, kielikipu, puhumisen ja nielemisen vaikeutuminen sekä makuaistin heikkeneminen. (Iivanainen & Syväoja 2009, 410.)

Suun kuivuus on ikääntyneillä suuri ongelma. Ikääntyessä sylkirauhaset pienenevät, mutta normaaleissa olosuhteissa terveillä henkilöillä, jotka eivät käytä lääkkeitä, syljen kokonaismäärä suussa ei vähene. Suun kuivuus on merkki siitä, että lääkkeet tai jokin sairaus vaikuttavat sylkirauhasen toimintaan. Yleisin syy syljenerityksen vähenemiseen on lääkkeen hättäväikutus. (Hammas hampaalta - opas 2006, 81–82.)

Suomessa on markkinoilla noin 400 lääkettä, jotka vähentävät syljen eritystä. Useiden lääkkeiden samanaikainen käyttö vähentää syljeneritystä enemmän kuin kukin lääke erikseen. (Heikka ym.2009.260). Mitä useampaa erilaista lääkettä vanhus päivässä nauttii, sitä suurempi on suun kuivumisen riski. Syljen erityksen väheneminen on huomattavaa, jos käytössä on neljä tai useampia lääkkeitä jatkuvassa käytössä. Syljen eritystä vähentäviä lääkeaineryhmiä ovat muun muassa reumalääkkeet, kipu- ja kuumelääkkeet, astmalääkkeet, allergialääkkeet, sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet, psyykenlääkkeet, Parkinsonin taudin lääkkeet,

mikrobilääkkeet, syöpälääkkeet, osteoporoosilääkkeet ja pahoinvointilääkkeet. (Heikka ym. 2009. 261- 262.)

3.2 Suun haavaumat ja sieni-infektiot

Suun limakalvojen tutkiminen on tärkeää sekä hampaallisessa että hampaattomassa suussa. Limakalvomuutokset voivat olla oireettomia ja siksi vaikeasti huomattavia. Tunnistamalla muutokset ja selvittämällä niiden syyt voidaan mahdollinen sairaus pysäyttää ja hoitaa ajoissa. Limakalvomuutokset voivat olla haavaumia, punoitusta, peitteitä, läiskiä, rakkuloita sarveistumia tai ikenen liikakasvua. Suun limakalvomuutokset voivat olla paikallisia esimerkiksi trauman, mekaanisen ärsytyksen tai huonon suuhygienian aiheuttamia. Yleisin limakalvosairaus on suun sienitulehdus. Limakalvon haavaumia aiheuttavat monet yleissairaudet. Ihosairauksien ensioireet voivat näkyä suun limakalvomuutoksina. Suun haavaumia todetaan myös ruoansulatuskanavan sairauksien, erilaisten puutostilojen ja tulehdustautien yhteydessä sekä eräiden lääkeaineiden sivuvaikutuksena. Limakalvohaavaumat ja muutokset voivat olla pahanlaatuisten kasvainten tai niiden esiasteiden aiheuttamia. Sen vuoksi on tärkeää seurata muutoksia ja ottaa huomioon kaikki muut oireet ja löydökset esimerkiksi hammasproteesien sopimattomuus, kyhmyt ja kivut. Suun limakalvomuutosten hoitoon kuuluu syyn selvittäminen ja oireenmukainen hoito. Poistetaan paikalliset ärsytystekijät esimerkiksi tasoitetaan terävät ja epätasaiset paikat hampaissa sekä proteeseissa mahdollisesti olevat terävät kohdat jotka hankaavat suun limakalvoa. Lääkkeillä voidaan hoitaa osa limakalvosairauksista tai ainakin helpottaa niiden oireita. Jos suun limakalvomuutokset ovat yhteydessä yleissairauteen, kuuluu hoitoon yhteistyö potilasta hoitavan lääkärin kanssa. Jos suun alueen haavauma ei parane ärsyttävän tekijän poiston jälkeen noin kahdessa viikossa tai haavauma ei ole mekaanisen ärsytyksen aiheuttama, on syytä ottaa yhteyttä suun terveydenhoidon ammattilaiseen suun tarkempaa tutkimista varten. (Hammaslääkäriliiton www-sivut 2012)

Sieni-infektio kuuluu suun normaaliin bakteerikantaan suurimmalla osalla ihmisistä. Sienitulehduksen ilmaantumiseen suussa vaikuttavat monet altistavat tekijät, kuten hammasproteesien käyttö, antibioottihoito, elimistön puolustusmekanismien

heikkeneminen sairauksien vaikutuksesta, korkea ikä, elimistön puutostilat sekä kortisonihoito. Astmalääkkeiden käyttö voi aiheuttaa suun hiivasienitulehduksen, jos suuta ei huuhdota lääkkeen käytön jälkeen. Runsas sokeri- ja hiilihydraattipitoinen ruokavalio ovat riskitekijöitä hiivasienen kasvulle suussa. Suun kuivuuden on myös todettu pahentavan sienitulehdusta. Ikääntyvillä henkilöillä yleiskunnan heikkenemisen myötä suun puolustusmekanismit eivät jaksa enää estää sienirihmaston kasvua, mistä seuraa sienitulehdus. (Ikääntyneen suu www-sivut 2012)

Suun sieni-infektion oireita ovat suun limakalvojen kipu ja polttelu, makuaistin muutokset ja ”karvainen” olo suussa. Sienitulehduksen ilmenemismuotoja ovat vaaleat peitteet kielessä ja limakalvoilla, vaaleat nystymäiset laikut, punoittavat ja verestävät läikät suussa sekä suupielien haavaumat. Jos tulehdus on vaikea, voi sen tunnistaa uloshengitysilman hiivaisesta tuoksusta. Mikäli suun sienitulehdus on vaikea, se voi aiheuttaa hengenvaarallisen tilan henkilölle, jonka vastustuskyky on heikentynyt. (Ikääntyneen suu www-sivut 2012)

Hoitona suun sieni-infektioon on altistavien tekijöiden poisto. Näistä tärkeimpänä on suun ja proteesien huolellinen puhdistaminen, kuivan suun kostuttaminen sekä syljen erityksen lisääminen. Mikäli edellä mainitut keinot eivät auta, saattaa potilas tarvita lääkityksen. Suun sieni-infektio hoidetaan lääkityksellä erityisesti niillä potilailla, joilla ilmenee suun arkuutta ja polttelua, koska silloin on vaarana tulehduksen leviäminen koko suun alueelle, nieluun ja sitä kautta muualle elimistöön. Jos potilas käyttää hammasproteesia, on proteesi poistettava suusta ennen kuin käytetään paikallisesti suuhun laitettavaa lääkettä kuten geeliä, tippoja tai imeskelytabletteja. Suun sienitulehduksen aikana proteesia pitäisi pitää poissa suusta useita tunteja päivän aikana. Proteesit säilytetään tällöin kuivassa ja ilmastossa paikassa. On hyvä myös harkita proteesien uusimista tai pohjaamista, sillä sieni-infektio säilyy sitkeästi vanhoissa ja huokoisissa proteeseissa. Sieni tarttuu helposti myös uusiin hammasproteeseihin, jos potilaalla on taipumusta sieni-infektioon ja proteesien sekä suun puhdistamisesta ei huolehdita riittävän hyvin. (Ikääntyneen suu www-sivut 2012)

4 VANHUKSEN SUUN HOITO

4.1 Suun hoitovälineiden valinta

Tärkeintä hammasharjan valinnassa on, että harjan avulla voi vaivattomasti ja hellävaraisesti puhdistaa hampaat päivittäin. Hammasharjan harjasten pitää olla mahdollisimman pehmeät ja taipuisat ja niiden päiden tulee olla pyöreät, jolloin ne eivät vahingoita ikeniä tai hankaa liikaa hammaskiilteen pintaa. Vanhus voi hyvin käyttää myös lapsille tarkoitettuja hammasharjoja. Jos vanhuksella on voimakas yökkäysrefleksi, saattaa pieni lasten harja helpottaa erityisesti takahampaiden puhdistamista. Useat hammaslääkärit suosittelevat sähköhammasharjan käyttöä, koska sen on todettu poistavan plakkia tehokkaammin kuin tavallinen hammasharja. Sähköhammasharjasta on hyötyä henkilöille, joilla on vaikeuksia suuhygienian toteutumisessa. Sähköhammasharjan käyttö on paksun vartensa ansiosta helppoa myös henkilöille, joiden käden motoriikka on heikentynyt. (Tohtori www-sivut 2012)

Sähköhammasharja on tehokas ja hellävarainen puhdistusväline, kun sitä käytetään oikein. Sähköhammasharjan pyöreä ja pieni harjaspää mahdollistaa hankalienkin paikkojen puhdistamisen. Pyörivä ja sykkivä liike puhdistaa hampaan pinnat hyvin, kun puhdistukseen käytetään riittävästi aikaa ja harjaspäätä ohjataan huolella hampaiden kaikilla pinnoilla. Sähköhammasharjaa tulee käyttää rauhallisesti ja kuljettaa sitä järjestelmällisesti hampaalta toiselle. Sähköhammasharjan liike tulee harjasta eikä harjausliikettä tehdä omalla kädellä. Sähköhammasharjaa käytettäessä pitää muistaa, ettei sitä paineta liian kovaa hampaan pintaa vasten ja aiheuteta näin vaurioita hammaskiilteelle tai ikenille. (Heikka ym. 2009, 68.)

Hammasproteesit puhdistetaan pehmeällä proteesiharjalla. Harjan tulee olla pehmeä, koska kova harja naarmuttaa proteesin akryylipinnan karheaksi. Karheaan pintaan tarttuvat ruoan väriaineet ja proteesi tummuu. Proteesin puhdistusaineena voidaan käyttää astianpesuainetta tai nestemäistä saippuaa. Omien hampaiden puhdistukseen tarkoitetut hammastahnat ovat liian karkeita proteesien puhdistukseen. Tahnan hankaava vaikutus yhdessä mekaanisen vaikutuksen kanssa vaurioittaa proteesin

pintaa, jolloin siihen tarttuvat bakteerit ja ruoan väriaineet helposti. Astianpesuaineen sisältämä natriumlauryylisulfaatti voi aiheuttaa herkille limakalvoille ärsytystä ja punoitusta. Proteesit huuhdellaan aina huolellisesti puhdistamisen yhteydessä, ettei pesuainetta jää proteesin pinnalle. Hammasproteesien puhdistukseen voidaan käyttää myös proteeseille tarkoitettua proteesitahnaa tai puhdistustabletteja. Puhdistustabletit poistavat plakkia ja värjäytyksiä eivätkä ne sisällä hankaavia aineosia. Tabletit liuotetaan veteen, minkä jälkeen proteesi upotetaan liuokseen 5-15 minuutiksi. Proteesi voi olla liuoksessa myös yli yön, jos se laitetaan liuokseen illalla. Proteesit on aina huuhdeltava huolellisesti ennen suuhun laittamista, etteivät värjäytymien poistoon tarkoitettut aineet ärsytä limakalvoja. Hammasproteesit pitää huuhdella aina ruokailun jälkeen, ettei proteesin alle jää ruoantähteitä. (Heikka ym. 2009, 80–82.)

4.2 Autettavan potilaan suun puhdistaminen

Jos vanhus ei pysty itse puhdistamaan hampaitaan, on häntä autettava siinä. Puhdistuksen ajankohta ei ole tärkeintä, vaan se, että suu ja hampaat puhdistetaan päivittäin kunnolla. Hampaat ja suu voidaan puhdistaa vuoteessa potilaan ollessa puoli- istuvassa asennossa. Potilaan päätä voidaan kohottaa ja tukea tarvittaessa tyynyillä. Jos autettava potilas istuu tuolilla, hänen päänsä voi nojata tuolin selkänojaan. Lisää tukea saadaan tarvittaessa tyynyillä. Hoitaja voi asettua autettavan vanhuksen taakse niin, että tämä nojaa päätään hoitajan kainaloon. (Suomen hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 38.)

Ennen vanhuksen suun hoitoa hänelle kerrotaan mitä aiotaan tehdä. Suunhoidossa tarvittavat välineet kuten hammasharja, hammastahna, vesimuki, kaarimalja ja hammasvälien puhdistukseen tarvittavat tarvikkeet otetaan esille ennen suun hoidon aloittamista. Vanhuksen vaatteet suojataan tarvittaessa esimerkiksi pyyhkeellä tai ruokaliinalla. Suunhoidon suorittava hoitotyöntekijä pesee kätensä ja laittaa kertakäyttökäsineet käsiinsä. Tarvittaessa hoitotyöntekijä voi käyttää kasv suojusta suojaamaan itseään mahdollisilta suusta tulevilta eritteiltä. (Suomen hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 40.)

Ensin puhdistetaan kaikki hammasvälit esimerkiksi hammastikulla tai hammasväliharjalla viisi kertaa edestakaisin hangaten. Jos tulehtuneesta ikenestä vuotaa verta, tehostetaan puhdistusta jatkossa. Isoille hammasväleille sopii parhaiten hammasväliharja ja ahtaisiin hammasväleihin hammaslanka. Hammasväliharjoja on monia kokoja ja suun hoidon ammattilainen voi tarvittaessa neuvoa oikean koon löytymisessä. Usein tarvitaan hammaslääkärin tai suuhygienistin tekemä hampaiden puhdistus ennen, kuin vanhuksen hammasvälien puhdistaminen onnistuu. Hammasvälien puhdistaminen on tärkeää, koska hammasväleistä reiät ja ientulehdukset saavat usein alkunsa. (Suomen hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 40.)

Jos suun limakalvoilla on peitteitä tai ruoantähteitä, poistetaan ne seuraavaksi veteen kostutetulla sideharsotupolla. Vanhus voi halutessaan huuhtoa suunsa tässä vaiheessa vedellä. Hammasharjaan laitetaan pieni määrä fluorihammastahnaa ja puhdistetaan hampaat pienin nykyttävin liikkein. Harjaus aloitetaan ylähampaiden kielenpuoleisilta pinnoilta ja seuraavaksi harjataan ylähampaiden poskenpuoleiset pinnat. Alahampaat harjataan samalla tavalla. Hampaiden harjaamisen jälkeen harjataan tarvittaessa kielen pinta varovaisesti. Kielen puhdistamiseen on myös kielenkaapimia, joita suositellaan erityisesti pahanhajuisen hengityksen hoidossa. Tässä vaiheessa annetaan potilaan sylkeä. Hampaiden ja suun huuhtominen ei ole tässä vaiheessa enää tarpeellista, vaan pieni määrä fluorihammastahnaa voi jäädä suojaamaan hampaita. Vanhusten suuta hoidettaessa voidaan näitä ohjeita soveltaa tarpeen mukaan vanhuksen suun tila, hoidon tarve ja yleiskunto huomioon ottaen. (Suomen Hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 40.)

4.3 Hammasproteesien puhdistus

Suurella osalla ikääntyvistä ihmisistä on hammasproteesi korvaamassa ainakin osaa omista hampaista. Hammasproteesi puhdistetaan vähintään kerran päivässä. Jos vanhus ei itse kykene poistamaan osa- tai kokoproteesiaan, saadaan proteesit helposti poistetuksi, kun hoitaja työntää suojakäsineet kädessä etusormen ja peukalon potilaan proteesien ja ikenen reunan väliin. Tällöin syntyvä ilmarako helpottaa

proteesien poistamista. Proteesi otetaan puhdistusta varten tukevasti käteen ja harjataan kaikilta pinnoilta juoksevan veden alla. Kättä tuetaan altaan pohjaan, jotta proteesi ei putoa korkealta, jos se sattuu luiskahtamaan hoitajan kädestä. Toinen tapa on laskea altaaseen vettä, jotta proteesi ei rikkoutuisi pudotessaan. Potilas, jolla on osaproteesi, harjaa jäljellä olevat hampaansa mahdollisuuksien mukaan itse tai tarvittaessa hoitaja avustaa niiden pesussa. (Iivanainen & Syväoja 2009, 408.)

Vanhus saattaa vältellä proteesien pitämistä, koska kokee ne epämukaviksi tai hänen ikenensä ovat surkastuneet. Proteesien sopivuus pitää tällöin tarkistuttaa hammasteknikolla. Tajuttomilta, oksentelevilta, sekavilta ja kouristelevilta potilailta poistetaan aina hammasproteesit, etteivät ne tukkisi hengitysteitä. Proteeseja voi pitää suussa myös nukkuessa. Proteesi on kuitenkin hyvä ottaa yöksi pois suusta, että suun limakalvot saavat levätä ja sylki pääsee huuhtelemaan proteesin alla olevia limakalvoja. (Iivanainen & Syväoja 2009, 410.)

Kun potilas ei pidä hammasproteeseja, ne säilytetään kannellisessa rasiassa kuivana. Vedessä tai kosteana säilyttäminen lisää mikrobien etenkin sienten kasvua proteesissa. Tästä syystä tavallisia, limakalvokantoisia hammasproteeseja ei pidä laittaa vesilasiin silloin, kun ne ovat poissa suusta, vaan ne pestään ja niiden annetaan kuivua sienien hävittämiseksi. Proteeseja on aiemmin neuvottu säilyttämään vedessä siksi, että ne kuivuessaan menettävät vettä ja niiden on uskottu muuttavan muotoaan. Nykytiedon mukaan vähäinen muodonmuutos palautuu, kun proteesi kostuu suussa. Yön yli kuivana säilyttäminen ei vahingoita hammasproteesia. Jos kokoproteesi on viikkoja tai kuukausia pois suusta, se saattaa tuntua aluksi sopimattomalta. Sopimattomuuden syy ei johdu kuivana säilyttämisestä, vaan siitä, että suun limakalvot ovat tänä aikana parantuneet proteesin aiheuttamasta tulehduksesta ja rasituksesta. Jos osaproteesi on kauan pois suusta, se ei ehkä mene enää paikalleen siitä syystä, että potilaan suussa olevat hampaat ovat siirtyneet. (Suomen Hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 48.)

4.4 Hampaattoman potilaan suunhoito

Jokaisen suuhun katsovan hoitoalan ammattilaisen, koulutuksesta riippumatta, tulee tehdä potilaalle säännöllisesti suun terveystarkastus. Tähän tarkastukseen menee vain noin kaksi minuuttia aikaa. Tarkastus alkaa suun ulkoisesta tutkimisesta. Siinä kiinnitetään huomiota kasvojen ja pään alueen poikkeamiin, kaulan ja leuan alueen sylkirauhasiin ja imusolmukkeisiin. Lisäksi tulee tutkia kasvojen, ihon ja huulien värin poikkeamat ja haavaumat. Seuraavaksi tehdään suun limakalvojen ja kielen tarkastus. (Ikääntyneen suu www-sivut 2012)

Hampaattoman suun puhdistaminen päivittäin on tärkeää. Erityisesti hampaattomilla kokoproteeseja käyttävillä on suussaan mikrobeja, jotka voivat aiheuttaa eriasteisia suutulehduksia. Suun tulehdukset ovat samanlainen riski yleisterveydelle kuin hammastulehduksetkin. Hampaattoman suun hoitoon kuuluu kielen puhdistus. Kieli harjataan hammasharjalla tai kielen kaapimella. Suun limakalvot ja poskien poimut puhdistetaan esimerkiksi kostean sideharsotaitoksen avulla. Lisäksi suulaki voidaan harjata kevyesti pehmeällä, veteen kostutetulla hammasharjalla. Lopuksi suu huuhdellaan hyvin. Jos limakalvot ovat kuivat, ne voidaan lopuksi voidella kosteuttavalla geelillä tai ruokaöljyllä ja huulet vaseliinilla. Myös hampaattomien henkilöiden suun terveys on tärkeää käydä tarkistuttamassa suun terveydenhoidon asiantuntijalla säännöllisesti. Vain siten voidaan varmistaa, että suussa on kaikki hyvin. (Heikka ym. 2009, 89.)

4.5 Syljen eritysongelmista kärsivän potilaan suunhoito

Kuivasta suusta kärsivän vanhuksen suuta pitää hoitaa hyvin. Erityisen tärkeää on juoda riittävästi vettä päivän aikana ja kostuttaa suuta usein vedellä. Ruokailun jälkeen on hyvä huuhtoa suuta vedellä ruoantähteet pois. Hyvä keino suun kuivuuden hoitoon on voidella suun limakalvot ruokaöljyllä. Myös huulia ja suupieliä rasvataan tarpeen mukaan. Ksylitolia sisältävät purukumit ja pastillit ovat suositeltavia suun kuivuuden helpottamiseen. Apteekista voi ostaa suun kuivuuden helpottamiseen suunniteltuja tuotteita. Tällaisia ovat esimerkiksi erilaiset geelit, suihkeet, imeskelytabletit, erikoishammastahnat ja suuvedet. On myös olemassa

sylikirauhasen toimintaa vilkastuttavia lääkkeitä, mutta niitä käytetään yleensä vain tiettyntyyppiseen suun kuivuuteen, joka johtuu esimerkiksi Sjögrenin syndroomasta tai sädehoidosta. (Hammas hampaalta - opas 2006, 83.)

4.6 Suutulehdukset voivat vaarantaa vanhuksen terveyden

Suun alueen tulehdukset ja huono suuhygienia uhkaavat yleisterveyttä monin tavoin. Suun tulehdukset, erityisesti hampaiden kiinnityskudostulehdus, parodontiitti, voivat lisätä sydän- ja aivoinfarktin riskiä. Verenkiertoon päässeet bakteerit voivat aiheuttaa hengenvaarallisen sydäntulehduksen, endokardiitin, henkilöille, joilla on sydämen läppävika tai tekoläppä tai tekonivelpotilaille komplikaatioita tekonivelen alueelle. (Hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 22.) Tekonivelen leikkaukseen meneviltä vaaditaan nykyään hammaslääkärin todistus hampaiden ja suun limakalvojen kunnosta ennen leikkausta, koska suun alueen tulehdukset levittävät bakteereita koko elimistöön ja voivat näin aiheuttaa vakavan leikkauksen jälkeisen infektion potilaalle.

Vuodepotilaalla suusta keuhkoihin joutuvat bakteerit voivat aiheuttaa keuhkokuumeen. Elimistön tulehdukset haittaavat diabeteksen hoitotasapainoa ja voivat pahentaa monia yleissairauksia, kuten reumaa, psoriasista, suolistosairauksia, kuten Crohnin tautia, astmaa ja MS- tautia. Hampaattomuus ei vähennä suutulehdusten riskiä eikä paranna suuhygieniaa. Vaikka omat hampaat on menetetty, suussa elää hammasproteesin pinnoilla monimuotoinen sieni- ja bakteerikasvusto. Hammasproteeseja käyttävillä on suussaan enemmän mikrobeja kuin niillä, joilla proteeseja ei ole. (Hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 22.) Jos ihmisen yleistila on jostakin syystä heikentynyt, saattavat suun tulehdukset olla kohtalokkaita. Suussa asuva sieni voi aiheuttaa henkeä uhkaavan sieni- infektion potilaalle, jolla on heikentynyt vastustuskyky, esimerkiksi syöpää sairastavat ja elinsiirtopotilaat. Mitä vanhempi ja sairaampi ihminen on, sitä huonompi on hänen vastustuskykynsä ja sitä tärkeämpää on hyvän suuhygienian toteutuminen. Jos suuta ei puhdisteta päivittäin, suun mikrobimäärä kasvaa ja mikrobien kyky aiheuttaa sairauksia lisääntyy. erityisesti syvistä, tulehtuneista ientaskuista bakteerit ja niiden

tuottamat myrkyt pääsevät verenkiertoon ja ovat terveystriikki. Useita sairauksia potevat iäkkäät ovat riskipotilaita. (Hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 23.)

Päivittäinen hampaiden ja suun puhdistus ei sairaallakaan ihmisellä vaadi yleensä erityisiä varotoimenpiteitä. Jos suu tai ikenet ovat hyvin tulehtuneet, on syytä saada vanhus ensin suunhoidon ammattilaisen hoitoon. Huonokuntoisia potilaita hoidettaessa on usein tarpeen myös neuvotella potilasta hoitavan lääkärin kanssa ennen hammaslääkärin tai suuhygienistin tekemiä toimenpiteitä. Joissakin tapauksissa tarvitaan erityisiä suojatoimia, kuten antibioottisuoja potilaalle ennen hampaisiin tehtäviä toimenpiteitä. Tämä siitä syystä, että bakteerin joutuminen verenkiertoon voi aiheuttaa muuten tulehduksia muualle elimistöön. (Hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 24.)

5 PROJEKTIN MÄÄRITTELY

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla toiminnan järjestämistä, opastamista ja ohjaamista. Toteutustapana voi olla kirjan, kansion tai oppaan tekeminen tai tapahtuman järjestäminen. Tärkeää on, että toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi. (Vilkka & Airaksinen 2003,9.)

Projekti on ”joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää.” Projekti on sanana alun perin johdettu latinan kielestä ja tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta. Suomessa sanan synonyymina käytetään usein sanaa hanke. Hankkeen ja projektin erona on se, että yksi hanke voi sisältää monta erillistä projektia ja on siis projekteista koottu kokonaisuus. (Ruuska 2008, 18.)

Projektin suunnittelu käynnistyy tarpeesta ja projektilla täytyy olla tavoite. Tavoitteen tulee olla selkeä ja siihen liittyvä prosessi pyritään konkretisoimaan mahdollisimman pitkälle. Projektisuunnitelmaan voidaan tehdä tarvittaessa muutoksia, tällöin kyseessä on projektin uudelleensuunnittelu. Suunnitelman tulee

olla mahdollisimman konkreettinen ja yksilöity eli sitä pyritään rajaamaan mahdollisimman pitkälle. (Pietilä, Hakulinen, Hirvonen, Koponen, Salminen & Sirola 2002, 265–266.) Projektin suunnitteluvaihetta pidetään usein hankalana tehtävänä. Suunniteltavan työkokonaisuuden osalta ei ole olemassa valmiita malleja, joita voitaisiin käyttää. Myöskään projektin lopputuloksesta ei suunnitteluvaiheessa yleensä ole varmuutta. Projekti on koko ajan kehittyvä prosessi, jonka lopputulos määräytyy projektin toteutuksen aikana ilmenevien täsmennysten kautta.. Ainoa projektin alkuvaiheessa tiedossa oleva osa on yleensä tavoite. Toteutussuunnitelmaa tulee muokata tarpeen mukaan koko projektin ajan. (Ruuska 2008, 97–99.)

Projektilla on alku ja loppu. Tämä ei tarkoita sitä, ettei projektin tuotosta voitaisi sen loputtua käyttää. Projektilla voidaan tuottaa tietoa ja taitoa, joka on sen kohderyhmälle käyttökelpoista vielä projektin päätyttyäkin. (Pietilä ym. 2002, 265–266.)

6 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää vanhusten suunhoidon koulutuspäivä Marttilanmäen vanhainkodissa. Tarkoituksena on opastaa Marttilanmäen vanhainkodin hoitohenkilökuntaa vanhusten suun- ja hampaiden hoidossa. Tarkoituksena on, että koulutuspäivässä selvitetään selkeästi hammasproteesien puhdistaminen, hampaiden puhdistaminen, hampaattoman suun puhdistaminen sekä suun limakalvojen hoito ja puhdistaminen. Opinnäytetyön tavoitteena on, että ainakin Marttilanmäen vanhainkodin asukkaat saisivat tulevaisuudessa parempaa ja säännöllisempää suun- ja hampaiden hoitoa kuin ennen. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisena tavoitteena on kehittyä ohjaus- ja opetustilanteissa.

7 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Onnistuneen ohjaustilanteen vuorovaikutus lähtee terveydenhuollon ammattilaisen kyvystä ottaa ohjauksen ohjat käsiinsä. Tilanteen onnistuminen vaatii hyvin suunniteltua ja valmisteltua ohjaustilannetta. Ohjauksen suunnittelu alkaa ohjattavan tarpeiden määrittelystä ja tilanteen tavoitteiden asettelusta. Ohjaajan tulee miettiä mitä ohjattavan tulee tietää ja oppia. Ohjaaja vaikuttaa omalla käyttäytymisellään ja sanattomalla viestinnällään ohjaustilanteen onnistumiseen. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 26–27.)

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi aiheen valinnalla keväällä vuonna 2011. Olen työskennellyt pitkään vanhustyössä ja kiinnittänyt huomiota vanhusten heikkoon suun- ja hampaidenhoitoon. Opiskellessani vapaavalinnaista potilaan suun- ja hampaidenhoidon kurssia, opinnäytetyön aiheen valinta oli helppo. Kurssin yhtenä tehtävänä oli haastatella vanhustyössä työskentelevää sairaanhoitajaa vanhusten suun- ja hampaidenhoidon tilasta. Haastattelin silloisen työpaikkani Marttilanmäen vanhainkodin sairaanhoitajaa, ja tulimme yhdessä siihen tulokseen, että suunhoitoon tulisi ehdottomasti kiinnittää enemmän huomiota vanhainkodissa. Opinnäytetyön ohjaajan ehdotuksesta opinnäytetyö päätettiin toteuttaa toiminnallisena työnä. Aiheen valintaan vaikuttivat myös aiheesta tehdyt tutkimukset, joiden tulosten mukaan sekä hoitotyöntekijät että laitoshoidossa olevat vanhukset kaipasivat lisää tietoa ja apua suunhoidon toteuttamisessa. (Pirilä 2002; Ollikainen 2006; Lehtonen & Parkkinen 2009). Opinnäytetyön suunnitteluseminaarini pidin toukokuussa vuonna 2011. Tämän jälkeen pidin melkein vuoden taukoa opinnäytetyön tekemisestä. Aloitin vuoden 2012 keväällä vanhusten suunhoidon koulutuspäivän sisällön suunnittelun ja suunhoidon koulutuksen Marttilanmäen vanhainkodin hoitotyöntekijöille pidin 12.4.2012.

Tarkoituksena oli aluksi pitää kaksi erillistä, samansisältöistä koulutuspäivää, mutta vanhainkodin osastonhoitajan ehdotuksesta päädyttiin pitämään ainoastaan yksi koulutus. Projektin toimeksiantajan toivomuksena oli myös, että koulutus toteutettaisiin arkipäivänä klo.14–15, jolloin paikalle pääsisivät sekä aamuvuorossa

olevat työntekijät ja iltavuoroon tulevat työntekijät. Tulevasta koulutuspäivästä vanhainkodin osastonhoitaja tiedotti molempien osastojen henkilökuntaa osaston ilmoitustaululle laittamassaan tiedotteessa.

Aikataulun vuoksi koulutuksen aiheet pyrittiin rajaamaan niin, että koulutuksesta tulisi tiivis kertaus vanhusten suunhoidosta. Suunnitelmani oli kertoa koulutuksessa myös suun- ja hampaiden sairauksista, mutta ajan puutteen vuoksi tästä luovuttiin.

8 ORGANISAATION KUVAUS

Marttilanmäki on yksi Rauman neljästä vanhainkodista. Talo on valmistunut vuonna 1964 ja hoitopaikkoja on 38. Vanhainkodissa on kaksi 19-paikkaista osastoa. Toinen osasto on tarkoitettu asukkaille, joiden pääasiallinen laitokseen tulon syy on muistihäiriöt ja toinen osasto on tarkoitettu sellaisille asukkaille, joiden hoidon tarve johtuu pääasiassa fyysisen toimintakyvyn vajauksesta. Vanhainkodin asuinhuoneet ovat pääosin kahden hengen huoneita, yhden hengen huoneita on vain neljä. Marttilanmäen vanhainkodilla on yhteinen johtaja Linnavuoren palvelukeskuksen kanssa. Johtaja on paikalla Marttilanmäellä kahtena päivänä viikossa. Vanhainkodin hoitohenkilökuntaan kuuluu osastonhoitaja, neljä sairaanhoitajaa, 16 hoitajaa (apuhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja) ja kolme osastoapulaista. Terveyskeskuslääkäri käy kerran viikossa Marttilanmäellä. (Rauman kaupungin www- sivut 2012)

9 PROJEKTIN TOTEUTUS

Olin 24.1.2012 tapaamassa Rauman keskushammaslääkärin suun terveydenhoidon vastaavaa hammashoitajaa Uusi- Pietilää. Sain häneltä koulutuspäivääni varten näytepakkauksia vietäväksi vanhainkotiin. Näytteitä oli ksylitolipastilleista, kuivan suun hoitoon tarkoitettua hammastahnasta ja suun kostutusgeelistä. Sain Uusi-

Pietilältä myös esitteitä, joissa kerrotaan ikäihmisten suunhoidosta ja kuivasta suusta. Sain keskushammashoitolasta lainaksi hammasharjoja ja hammasväliharjoja pitämäni koulutuspäivää varten.

Koska vanhainkodissa ei ollut mahdollista power point esityksen pitämiseen, kerroin koulutuksen osallistujille omin sanoin vanhusten suunhoidosta. Esittelin aluksi itseni ja kerroin taustaa, miksi valitsin tällaisen aiheen opinnäytetyökseni ja miksi koin tärkeäksi tällaisen koulutuksen pitämisen. Kerroin osallistujille Pirilän (2002), Ollikaisen (2006) ja Lehtosen & Parkkisen (2009) tutkimuksista ja niiden tuloksista. Kerroin myös, etten ole valmistumassa suunhoidon ammattilaiseksi, vaan tarkoitukseni on puhua tulevana sairaanhoitajana muille hoitotyön ammattilaisille vanhusten suun hoidosta.

Kerroin ensin suun kuivuudesta ja sen hoidosta. Näytin samalla pöydälle asettamiani suun kuivuuden hoitoon tarkoitettuja aineita ja välineitä. Tarkoituksena oli, että koulutuspäivän osallistajat saavat myös kokeilla halutessaan kyseisiä tuotteita. Loput mukana olevista tuotteista jätin vanhainkotiin ja kehotin henkilökuntaa käyttämään niitä vanhusten suunhoidossa. Vanhainkodissa käytetään sitruunatikkuja huonokuntoisten vanhusten suun hoidossa. Sitruunatikut sisältävät glyserolia ja sitruunahappoa, joka kuivattaa suuta. Annoin kaikille osallistujille sitruunatikun suuhun laitettavaksi ja kysyin tämän jälkeen, miltä tuntuisi, jos heidän suutansa hoidettaisiin ainoastaan tällä tuotteella. Vain yksi osallistuja sanoi pitävänsä sitruunatikun mausta. Muut osallistajat pyysivät suuhunsa jotain muuta saadakseen pahan maun pois. Annoin kaikille muutaman ksylitolipastillin suuhun laitettavaksi. Moni sanoi heti sitruunatikun suuhun laitettuaan, ”ettei tämä ainakaan suuta kostuta.”

Seuraavaksi kerroin hampaiden ja hammasproteesien puhdistamisesta ja hoidosta. Näytin samalla pöydällä olevia hammasharjoja ja hammasväliharjoja. Kerroin minkälainen harja soveltuu hammasproteesien puhdistukseen ja minkälainen harjan pitäisi olla omia hampaita harjattaessa. Kerroin, millaisilla aineilla proteeseja pitää hoitaa. Omien hampaiden hoitoon tarkoitettut hammastahnat eivät sovellu proteesien puhdistukseen. Kerroin missä järjestyksessä suu ja hampaat hoidetaan. Muistutin osallistujia myös siitä, ettei hammastahnaa tarvitse laittaa kuin pieni määrä

hammasharjaan ja ettei suuta välttämättä tarvitse lopuksi huuhtoa. Pieni määrä fluorihammastahnaa voi jäädä suojaamaan hampaita.

Lopuksi kerroin hampaattoman suun puhdistamisesta ja näytin siihen tarkoitettuja aineita ja välineitä. Edellä mainittujen sitruunatikkujen sijaan voidaan käyttää esimerkiksi pitkää, paksupäistä vanupuikkoa ja ruokaöljyä suun limakalvojen kostuttamiseen. Kerroin lopuksi hoitotyöntekijöille miksi suun hoitaminen on tärkeää, ja miten suutulehdukset voivat vaarantaa vanhuksen terveyden.

10 PROJEKTIN RESURSSIT JA RISKIT

Projekti on aina ainutkertainen ja tämän vuoksi vaikeasti ennustettava. Resurssien ja riskien hallinnan tehtävänä on vähentää mahdollista projektin lopputuloksen epävarmuutta. Riskianalyysillä pyritään tunnistamaan ne tekijät, jotka voivat vaikeuttaa projektin tavoitteiden saavuttamista. (Ruuska 2006, 82–83.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Marttilanmäen vanhainkodin kanssa. Koulutuspäivä järjestettiin vanhainkodin juhlasalissa. Koulutuspäivän sisällön suunnittelusta vastasi opinnäytetyöntekijä. Kustannuksia ja tilavuokria ei syntynyt opinnäytetyöntekijälle. Kaikki koulutuspäivässä tarvittava oheismateriaali saatiin lainaksi Rauman keskushammashoitolasta. Ainoastaan suun hoidossa käytettävät sitruunatikut olivat opinnäytetyöntekijän hankkimat.

Projektin toteuttamiseen liittyy aina riskejä. Tässä opinnäytetyössä riskit liittyivät osallistujien määrään ja koulutuspäivässä käsiteltävien aiheiden kiinnostavuuteen. Riskinä oli, ettei koulutuspäivän sisältö kiinnostaisi vanhainkodin henkilökuntaa ja osallistujia ei tästä syystä tulisi koulutukseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että mahdollisimman moni vanhainkodin hoitotyöntekijä osallistuisi järjestettävään koulutuspäivään. Koulutus ei ollut pakollinen, vaikka se järjestettiin osallistujien työaikana ja oli palkallinen. Osallistujiin liittyvä riski oli koulutuksen aliarvostaminen. Riskinä oli, että vanhainkodin työntekijät ajattelivat tietävänsä

riittävästi koulutuksessa käsiteltävistä aiheista ja jättäisivät tästä syystä tulematta koulutukseen. Yhtenä projektin onnistumisen riskitekijänä oli opinnäytetyöntekijä, jonka äkillinen sairastuminen olisi voinut aiheuttaa koulutuspäivän peruuntumisen.

11 PROJEKTIN ARVIOINTI

11.1 Arviointisuunnitelma

Arviointisuunnitelman tekeminen projektin alussa on olennainen asia projektin edetessä. Arviointisuunnitelmassa määritellään mitä projektissa arvioidaan ja miten arviointi tehdään. Arviointisuunnitelmaa voidaan muokata projektin edetessä. Arviointisuunnitelmaan kuuluu projektin prosessin arviointi ja tulosten arviointi. Prosessin arvioinnissa arvioidaan projektin sisältöä ja aikataulutusta. Tulosten arvioinnissa arvioidaan projektin tavoitteiden toteutumista. (Hyttinen 2006, 28–30.)

Opinnäytetyöntekijä toivoi saavansa palautetta koulutuksen osallistujilta. Palautetta toivottiin erityisesti siitä, miten eri suunhoidon osa- alueet tulivat käsiteltyä ja siitä, mistä aiheista osallistujat olisivat halunneet tietoa. Kaikille koulutuspäivän osallistujille annettiin kyselylomake (Liite 1) heidän tullessaan tilaisuuteen. Lomake pyydettiin täyttämään tilaisuuden aikana ja palauttamaan opinnäytetyön tekijälle anonymisti tilaisuuden päätyttyä.

11.2 Kyselyn tulokset

Kyselylomakkeen ensimmäisessä kohdassa kysyttiin osallistujien mielipidettä siitä, miten eri suunhoidon osa- alueet tulivat käsiteltyä. Arviointiasteikkona oli 1=melko huonosti, 2=kohtalaisesti, 3=hyvin ja 4=erittäin hyvin. Suun kuivuuden hoito käsiteltiin vastaajien mielestä parhaiten. Kuusi (46 %) osallistujista oli sitä mieltä, että aihe käsiteltiin hyvin ja seitsemän (54 %) oli sitä mieltä, että aihe käsiteltiin erittäin hyvin. Hampaiden puhdistamista käsiteltiin osallistujien mielestä myös riittävästi. Vain yksi (8 %) osallistuja oli sitä mieltä, että aihe käsiteltiin kohtalaisesti.

Kuusi vastaajaa (46 %) antoi arvosanaksi numeron kolme ja kuuden (46 %) vastaajan antama arvosana oli neljä.

Opinnäytetyöntekijän yllätykseksi koulutuksen osallistujat arvioivat hammasproteesien puhdistuksen heikoimmaksi osa-alueeksi koulutuksessa. Ajan puutteen vuoksi hammasproteesien puhdistamisen käsittelyyn varattiin aikaa vähemmän kuin muille aiheille. Opinnäytetyöntekijän ajatus oli, että tästä aiheesta kaikilla koulutuksen osallistujilla on eniten tietoa ja kokemusta ennestään. Kaksi (15 %) osallistujaa arvioi tämän aihealueen käsittelyn olleen kohtalainen. Kahdeksan (62 %) vastaajaa arvioi aiheen käsittelyn olleen hyvän ja kolmen (23 %) vastaajan mielestä aihe käsiteltiin erittäin hyvin. Hampaattoman suun hoito käsiteltiin kahden (15 %) vastaajan mielestä kohtalaisesti. Viisi (38 %) osallistujaa oli sitä mieltä, että aihe käsiteltiin hyvin, ja kuusi (46 %) koulutuksen osallistujista oli sitä mieltä, että aihe tuli erittäin hyvin käsitellyksi.

Kaikki koulutuksen aihealueet tulivat osallistujien mielestä käsiteltyä vähintäänkin hyvin. Arviointilomakkeessa olleeseen kohtaan, jossa kysyttiin mielipidettä siihen, mistä aiheista olisi haluttu tietoa, ei tullut yhtään vastausta. Tästä syystä koulutuksen aihealueet oli opinnäytetyöntekijän mielestä oikein valittu. Vain yksi koulutukseen osallistunut henkilö oli sitä mieltä, ettei koulutuksessa ollut tarpeeksi esillä suunhoitoon tarvittavia tuotteita, välineitä ja esitteitä. Arviointilomakkeessa oli kohta, johon osallistujat saivat antaa vapaamuotoista palautetta koulutuksesta. Ohessa osallistujien antamia palautteita.

”Monipuolinen ja kiinnostava esitys. Tuli monta uutta asiaa. Kiitos!”

”OK”

”Asiallinen. Olennainen tuli selväksi.”

”Hyvä ja asiallinen esitys.”

”Kiitos. Hyvä kertauskurssi.”

”Hyvä ja luonnollinen esitys.”

11.3 Koulutuspäivä opinnäytetyöntekijän arvioimana

Projektin tarkoituksena oli järjestää Marttilanmäen vanhainkodin henkilökunnalle suunhoidon koulutuspäivä. Projektin tavoitteena oli koulutuksen avulla antaa tietoa vanhusten suunhoidosta ja lisätä henkilökunnan kiinnostusta vanhusten suun- ja hampaidenhoitoon. Tavoitteena oli, että vanhainkodin asukkaat saisivat jatkossa parempaa ja säännöllisempää suunhoitoa kuin aikaisemmin. Projektin tarkoitus toteutui ja koulutuspäivä pidettiin suunniteltuna ajankohtana. Koulutuksen osallistujien antaman palautteen perusteella tavoite toteutui, koska osallistujat olivat tyytyväisiä koulutuksessa käsiteltyihin aiheisiin.

Koska opinnäytetyöntekijä ei työskentele enää Marttilanmäen vanhainkodissa, on vaikea arvioida saavatko vanhukset henkilökunnan koulutuksen jälkeen parempaa ja säännöllisempää suunhoitoa kuin ennen. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisena tavoitteena oli kehittyä opetus- ja ohjaustilanteissa. Koulutuspäivän pitäminen yksin kolmelletoista osallistujalle täytti tämän tavoitteen. Projektin tarkoitus ja tavoitteet täyttyivät opinnäytetyöntekijän mielestä hyvin. Projektityön tekeminen yksin oli välillä raskasta ja haastavaa. Tunteet vaihtelivat epätoivosta onnistumisen kokemuksiin. Koulutuksen osallistujilta saadut positiiviset palautteet antoivat voimaa projektin päättämiseen ja raportointiin.

LÄHTEET

Hammas hampaalta. Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon - koko elämäksi 2006. 2. painos. ReklameTryk A/S, DK.

Hammaslääkäriliiton www-sivut. Viitattu 29.4. 2012.
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/suun-hoito/miksi-suun-limakalvoja-tutkitaan/>

Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2009. Terve suu. 1. painos. Tampere: Esa Print Oy.

Hyttinen, N. 2006. Arviointi avuksi projektityöhön. Helsinki Sininauhaliitto.

Ivanainen, A. & Syväoja, P. 2009. Hoida ja kirjaa. 1.-2. painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Ikääntyneen suu www-sivut. Viitattu 29.4.2012. <http://webo.savonia.fi/ikaantyneensuu>

Lehtonen, V. & Parkkinen, P. 2009. Laitoshoidossa olevan ikäihmisen suunhoidon toteutus hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2004. Etiikka hoitotyössä. 1.-2. painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Ollikainen, M. 2006. Laitoshoidossa olevien ikääntyneiden suun terveys ja kuvaus suun hoidosta. Kuopion yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. 2002. Terveyden edistäminen – Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki.: WSOY.

Pirilä, R. 2002. Laitoshoidossa olevien vanhusten suun hoito. Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Annales Universitatis Turkuensis C 180. Kirjapaino Pika Oy.

Rauman kaupungin www-sivut. Viitattu 29.4.2012. <http://www.rauma.fi>

Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa: suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki. Talentum.

Ruuska, K. 2006. Terveysthuollon projektihallinta. Helsinki. Talentum.

Suomen hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä. Ikäihmisten suunhoito-opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle 2003. Hammaslääkäriliiton Kustannus Oy.

Tohtori www- sivut. Viitattu 25.4.2012. <http://www.tohtori.fi>

Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) 2010. Geriatria. 2. uud. p. Porvoo. WS Bookwell Oy.

Torkkola, S., Heikkinen, H., & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki. Tammi.

Vilka, A. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

LIITE 1

KOULUTUKSEN ARVIOINTI

Vanhusten suunhoidon koulutuspäivät ovat osa opinnäytetyötäni. Tärkeässä asemassa opinnäytetyön tekemisessä ovat myös koulutukseen osallistuvat henkilöt ja heidän arvionsa koulutuksen sisällöstä. Arvioi koulutuksen sisältö asteikolla 1-4. Miten hyvin ohjelma onnistui mielestäsi.

1= Melko huonosti, 2= Kohtalaisesti, 3= Hyvin, 4 =Erittäin hyvin.

1. Miten seuraavat aiheet tuli mielestäsi käsiteltyä ?

1. Suun kuivuuden hoito ___
2. Hampaiden puhdistus ___
3. Hammasproteesien puhdistus ___
4. Hampaattoman suun puhdistus ___

2. Oliko koulutuksessa mielestäsi tarpeeksi esillä suunhoitoon tarvittavia tuotteita, välineitä ja esitteitä? ___ K= kyllä
E= ei

3. Mistä muusta aiheesta/aiheista olisit halunnut tietoa?**4. Vapaamuotoinen palaute**

KIITOS PALAUTTEESTASI !

LIITE 2

VANHUSTEN SUUNHOITO

Koulutus Marttilanmäen
vanhainkodissa

AIHEESTA TEHTYJÄ TUTKIMUKSIA

- Piriä 2002
- Ollikainen 2006
- Lehtonen & Parkkinen 2009

TUTKIMUSTEN TULOKSET

- Hoitotyöntekijät ja opiskelijat tarvitsevat ja haluavat tietoa vanhusten suunhoidosta.
- Vanhusten suun terveydentila on huono.
- Vanhukset toivovat enemmän tukea ja apua hoitohenkilökunnalta.
- Hoitotyöntekijät toivoivat lisää koulutusta vanhusten suunhoidosta

KOULUTUKSEN SISÄLTÖ

- Suun kuivuus ja kuivuuden hoito
- Autettavan potilaan suun puhdistaminen
- Hammasproteesien puhdistaminen
- Hampaattoman suun puhdistaminen

SUUN KUIVUUS

- Mitkä asiat aiheuttavat
- Miten hoidetaan
- Suun kuivuuden hoidossa käytettäviä tuotteita

KOKEILUA OMAAN SUUHUN...

AUTETTAVAN POTILAAN SUUN PUHDISTAMINEN

- Mitä välineitä tarvitaan
- Millainen hammasharja vanhukselle
- Miten puhdistetaan

Ohjeiden soveltaminen tarpeen mukaan vanhuksen tilanne huomioiden.

HAMMASPROTEESIEN PUHDISTAMINEN

- Mitä välineitä tarvitaan
- Mitä puhdistusaineita käytetään

- Miksi hammasproteesit säilytetään kuivana

HAMPAATTOMAN SUUN PUHDISTAMINEN

- Tarvittavat välineet
- Tarvittavat aineet
- Miten puhdistetaan
- Suun tarkastus – haavaumat, muutokset ym.

SUUTULEHDUKSET VOIVAT VAARANTAA TERVEYDEN

- Sydän- ja aivoinfarktin riski
- Komplikaatiot tekonivelpotilaille
- Vuodepotilaan keuhkokuume
- Muiden sairauksien hoitotasapaino esim.
 - Diabetes
 - Psoriasis
 - Suolistosairaudet

MUISTA !!

- Ei ole väliä, mihin aikaan päivästä vanhuksen suu ja hampaat puhdistetaan.
- Tärkeintä on, että suu ja hampaat puhdistetaan säännöllisesti vähintään kerran päivässä.

HUOMIOI !!

- Jos vanhuksen suu tai ikenet tulehtuneet
 - Yhteys tarvittaessa suuhygienistiin tai hammaslääkəriin ennen suunhoidon aloittamista. JA/TAI
 - Neuvotellaan potilasta hoitavan lääkäriin kanssa mahdollisesti tarvittavista suojaustoimista (esim. antibioottisuoja) ennen suunhoidon aloittamista.

LÄHTEET

- Hammas hampaalta. Hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon koko elämäksi 2006.
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Koskinen, H., & Sirviö, K. 2009. Terve suu
- Suomen hammaslääkäriiliiton vanhustyöryhmä. Ikäihmisten suunhoito-opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle 2003.

