



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# SUUN OMAHOITO -OPAS

Ohjausmateriaali omahoidon ohjauksen tueksi Kuopion yliopistollisen sairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalle

TEKIJÄT: Essi Piippo  
Hanna Tolvanen  
Veera Vänskä

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala		
Koulutusohjelma Suuhygienistin tutkinto -ohjelma		
Työn tekijät Essi Piippo, Hanna Tolvanen ja Veera Vänskä		
Työn nimi Suun omahoito -opas, Ohjausmateriaali omahoidon ohjauksen tueksi Kuopion yliopistollisen sairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalle		
Päiväys	8.11.2017	Sivut/Liitteet
		32/29
Ohjaaja Lehtori Tarja Ruokokoski		
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Kuopion yliopistollinen sairaala, aistinelinsairauksien osasto		
Tiivistelmä		
<p>Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ovat aistinelinsairauksia, joita ovat esimerkiksi allerginen nuha, nielutulehdus, korvatulehdus ja kuorsaus. Näiden sairauksien synnyssä ja niiden etenemisessä on todettu olevan yhteyksiä suun hyvinvoinnin kanssa. Suun terveys onkin tärkeä aihe korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalla. Poliklinikalla kohdataan lähes viikottain ongelmia, joiden akutisoitumiseen huono suun terveys on ollut osatekijänä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä yhteistyössä Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa, joka toimi opinnäytetyön tilaajana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa korva-, nenä- ja kurkkutautien aikuispotilaille suunnattu suun omahoito -opas. Työn tavoitteena oli tukea hoitohenkilökunnan antamaa suun omahoidon ohjausta. Tavoitteena oli myös lisätä potilaiden tietämystä suun terveydestä ja suun hoidon merkityksestä yleisterveyteen.</p> <p>Opinnäytetyöhön etsittiin tietoa kotimaisesta ja kansainvälisestä kirjallisuudesta ja tutkimusartikkeleista. Oppaan sisältö suunniteltiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Opas ohjeistaa lukijaa suun terveyden ylläpitoon kirjallisten ohjeiden ja havainnollistavien kuvien kautta. Opas tehtiin tulostettavaan muotoon, jotta potilas voi kerrata ohjeita myös kotona, sillä potilasohjauksen on todettu olevan tehokkainta silloin, kun se annetaan sekä suullisesti että kirjallisesti.</p> <p>Suun omahoito -oppaasta saadun palautteen perusteella opasta pidettiin hyödyllisenä ja sen uskottiin auttavan potilaan suun omahoidon ohjauksessa. Kyselylomakkeella kerättyjen vastausten perusteella oppaan koettiin sisältävän uutta tietoa suun terveydestä ja sen hoidosta. Tilaajalta saadun palautteen mukaan tuotos koettiin heidän toiveidensa mukaiseksi, mikä vastasi työn tarkoitusta ja tavoitteita.</p> <p>Opinnäytetyön jatkokehitysideana voitaisiin tehdä määrällinen tai laadullinen tutkimus siitä, kuinka Suun omahoito -opas on soveltunut käyttötarkoitukseensa. Tutkimuksessa osoitettaisiin myös se, ovatko hoitohenkilökunta ja potilaat hyötäneet oppaasta. Lisäksi opas voitaisiin julkaista Kuopion yliopistollisen sairaalan julkisilla nettisivuilla kaikkien potilaiden saataville.</p>		
Avainsanat		
Suun terveys, suun omahoito, omahoidon ohjaus, ohjausmateriaali, korva-, nenä ja kurkkutaudit		

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Dental Hygiene			
Authors Essi Piippo, Hanna Tolvanen and Veera Vänskä			
Title of Thesis Suun omahoito –guide book, Material for self-care guidance for the outpatient clinic of ear, nose and throat diseases at Kuopio university hospital			
Date	8.11.2017	Pages/Appendices	32/29
Supervisor Senior Lecturer Tarja Ruokokoski			
Client Organisation /Partner Kuopio University Hospital			
<p>Abstract</p> <p>Ear, nose and throat diseases are sensory organ diseases such as allergic rhinitis, pharyngitis, ear infection and snoring. The emergence and progress of these diseases has been found having connections with oral well-being. Oral health is an important topic in the outpatient clinic of the ear nose and throat diseases. Almost every week, at the outpatient clinic problems are found which have gone worse due to the poor oral health.</p> <p>The thesis was implemented as a development work in cooperation with Kuopio university hospital who acted as a client organisation of the thesis. The purpose of the thesis was to carry out a written guide book about oral self-care for the adult patients in the outpatient clinic of the ear, nose and throat diseases. The aim of the project was to support the guidance of oral self-care given by nursing staff. The aim was also to increase customer awareness of oral health and the importance of oral care to general health.</p> <p>Information for this thesis was collected from international and domestic literature and research articles. The content of the guide book was planned with the client organisation. The guide book advises reader to maintain oral health by literary instruction and demonstrative pictures. The guide book was made in a printed form so that the patient can read the instructions back home again. Patient guidance is found most effective when it is done both orally and in writing.</p> <p>The feedback of the Suun omahoito -guide book told us that it was found useful and it was also believed to be helpful at oral self-care guidance. According to the written feedback the guide book included new information about oral health and oral healthcare. Client organisation felt that the guide book was made according to their wishes so we filled our own purposes and aims.</p> <p>In the future a quantitative or a qualitative research could be made to find out how the guide book has filled its purpose. The research could also show whether the nurses and the patients have benefitted from the guide book. Additionally, the guide book could be published on public webpages of the Kuopio university hospital so all patients are able to find it.</p>			
Keywords			
Oral health, oral self-care, self-care guidance, guidance material, ear, nose and throath deseases			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	SUUN TERVEYDEN HAASTEET KORVA- NENÄ- JA KURKKUTAUIEN POLIKLINIKALLA.....	6
2.1	Kuopion yliopistollisen sairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka .....	6
2.2	Korva-, nenä- ja kurkkutautien yhteys suun terveyteen .....	6
2.3	Lääkkeiden vaikutus suun terveyteen.....	7
2.4	Alkoholin käytön ja tupakoinnin vaikutukset suussa.....	8
3	ENNALTAEHKÄISEVÄ SUUNHOITO KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUTEJA SAIRASTAVALLA.....	10
3.1	Suun ja hampaiden puhdistus .....	10
3.2	Hammaspoteesien ja -implanttien puhdistus.....	10
3.3	Ravintotottumuksien yhteys suun terveyteen.....	11
3.4	Kuivan suun ja sieni-infektion hoito .....	12
3.5	Säännölliset suun terveystarkastukset ja suun kunnon arviointi ennen leikkausta.....	13
4	POTILASOHJE JA POTILASOHJAUS .....	14
4.1	Potilasohje viestintänä .....	14
4.2	Potilasohjeen tarkoitus ja tavoite.....	14
4.3	Rakenne ja ulkoasu .....	15
4.4	Sisältö ja kieli .....	16
5	SUUN OMAHOITO -OPAS KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUIEN POTILAILLE .....	17
5.1	Oppaan suunnittelu .....	17
5.2	Oppaan toteutus .....	18
5.3	Oppaan arviointi .....	20
6	POHDINTA .....	22
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	22
6.2	Suun omahoito-oppaan merkitys .....	23
6.3	Opinnäytetyöprosessin arviointi .....	23
6.4	Ammatillinen kehittyminen ja jatkokehittäely .....	25
	LIITE 1: SUUN OMAHOITO-OPAS (A4 KOKOINEN).....	33
	LIITE 2: SUUN OMAHOITO-OPAS (TAITETTU).....	45
	LIITE 3: KYSELYLOMAKE.....	54
	LIITE 4: SUUN OMAHOITO-OPPAAN ESITTELY (POWERPOINT).....	55

## 1 JOHDANTO

Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ovat laaja kokonaisuus eri sairauksia, joiden synnyssä ja etenemisessä on yhteyksiä suun terveyden kanssa. Suuhygienistin tutkinto-ohjelman opintojen aikana emme ole pelkästään oppineet purentaelimen anatomiaa ja fysiologiaa, vaan myös muiden pään ja kaulan alueen rakenteiden, niiden sairauksien ja infektioiden vuorovaikutusta suuonteloon. Esimerkiksi on todettu, että huono suuhygieniä ja tupakointi voivat olla kroonisen nielutulehduksen taustalla (Alho 2011, 209). Lisäksi tiedetään, että hammasperäiset infektiot ovat toiseksi yleisin syy aikuisilla kaulan alueen syvien infektioiden syntyyn (Aitasalo 2011, 264).

Hyvä suuhygieniä vähentää haitallisten bakteerien määrää suussa, mikä ennaltaehkäisee korva-, nenä- ja kurkkutautien syntyä. Esimerkiksi sylkirauhastulehdus on kurkkutauti, jonka suun bakteerit, kuten *Streptococcus pyogenes* voi aiheuttaa (Atula ja Blomgren 2016, 102). Suun bakteerien aiheuttamia sylkirauhastulehduksia voi esiintyä etenkin suurten leikkausten jälkeen ikääntyneillä ja yleissairailta. Tulehduksen hoidossa on erittäin tärkeää pitää huolta hyvästä suuhygieniasta sekä suun kostuttamisesta. (Lindqvist ja Törnwall 2017.)

Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tilaajana ja yhteistyökumppanina on Kuopion yliopistollinen sairaala. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa korva-, nenä- ja kurkkutautien aikuispotilaille suunnattu suun omahoito -opas. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea hoitohenkilökunnan antamaa suun omahoidon ohjausta asiakkaille. Lisäksi tavoitteena on lisätä korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikan asiakkaiden tietoa suun omahoidosta ja suun terveyden vaikutuksesta yleisterveyteen.

Tällä hetkellä korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalla työskentelevä hoitohenkilökunta antaa potilaille suun omahoidon ohjausta suullisesti. Ohjauksessa ei ole käytössä yleistä suun omahoito-opasta vaan ainoastaan yksittäisiin suun ongelmiin suunnattuja suun hoito-ohjeita. Tilaajan mukaan hoitohenkilökunnan peruskoulutus sisältää niukasti suun terveyteen liittyviä opintoja, joten Kuopion yliopistollinen sairaala on katsonut tarpeelliseksi järjestää aiheesta toimipaikkakoulutusta kahdesti vuodessa. Koulutusta pitää suu- ja leukasairauksien poliklinikan osastonhoitaja, ja sen aikana käsitellään ajankohtaisia asioita suun terveydestä ja hoidosta.

Kiinnostuimme opinnäytetyön aiheesta, koska suun omahoidon ohjaus on olennainen osa suuhygienistin työnkuva. Opinnäytetyötä varten meidän täytyy kerätä laaja-alaisesti tietoa suun terveydestä ja sen vaikutuksesta yleisterveyteen. Näiden tietojen pohjalta koemme osaamisemme suun omahoidon ohjaukseen vahvistuvan. Kyseisten tietojen hallinta on mielestämme tärkeää, sillä työelämässä tulemme antamaan suun omahoidon ohjausta päivittäin.

## 2 SUUN TERVEYDEN HAASTEET KORVA- NENÄ- JA KURKKUTAUTIEN POLIKLINIKALLA

### 2.1 Kuopion yliopistollisen sairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka

Kuopion yliopistollisen sairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka 3551 on osa aistinelinsairauksien yksikköä, johon kuuluvat lisäksi suu- ja leukasairauksien, silmätautien, puhe- ja äänihäiriöiden poliklinikat sekä kuulokeskus. Aistinelinsairauksilla on yksi yhteinen aistinelinsairauksien vuodeosasto. Poliklinikalla hoidetaan enimmäkseen aikuispotilaita ja siellä työskentelee erikoistuvia ja erikoislääkäreitä ja sairaanhoitajia. Ostopalveluna poliklinikalla työskentelee myös osastosihiteereitä, väline- ja laitoshuoltajia. Yhä useampi poliklinikan potilaista on iäkkäitä ja monisairaita. Potilaiden hoitoaika vaihtelee muutamasta vuorokaudesta useaan kuukauteen, keskimääräinen hoitoaika on noin kolme vuorokautta. (Selenius 2017-01-27.)

Poliklinikalla hoidetaan potilaita, joilla esiintyy kaulaan, korviin, kurkunpään, nenään, nieluun, sivuonteloihin tai suuhun liittyviä oireita, tauteja tai vammoja. Yleisimpiä sairauksia, jotka tarvitsevat leikkaushoitoa ovat kirurgisesti hoidettavat korvasairaudet, nielu- ja kitarisan sekä nenän sivuonteloiden tulehdussairaudet ja pään ja kaulan alueen kasvaimet. Tyypillisen päivystyskäynnin syy on infektio. (Kuopion yliopistollinen sairaala 2013.)

Poliklinikalla hoidetaan myös allergista ja työperäistä nuhaa, kuorsausta ja korvasairauksien tutkimista (Kuopion yliopistollinen sairaala 2013). Suuri osa sairauksista voidaan tutkia ja hoitaa polikliinisesti, kuten esimerkiksi pitkäaikainen, allerginen ja työperäinen nuha sekä useat infektiosairaudet. Leikkaushoitoa vaativat potilaat hoidetaan Kaarisairaalassa, pääosin päiväkirurgisesti. (Selenius 2017-01-27.)

### 2.2 Korva-, nenä- ja kurkkutautien yhteys suun terveyteen

Suun terveydellä on yhteyksiä korva-, nenä- ja kurkkutauteihin ja päinvastoin. Esimerkiksi huono suuhygieniä ja tupakointi voivat aiheuttaa, tai ainakin edesauttaa, kroonisen nielutulehduksen syntymistä. Suun bakteerit voivat aiheuttaa myös korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalla hoidettavaa sylkirauhastulehdusta. (Alho 2011, 209; Atula ja Blomgren 2016, 102.)

Monet yleissairaudet heikentävät syljen eritystä. Tällaisia suun kuivuutta aiheuttavia sairauksia ovat muun muassa diabetes, reuma ja sylkirauhasten sairaudet. (Meurman 2013.) Kuivan suun tyypilliset oireet ovat arat ja kuivat limakalvot. Syöminen ja puheentuottaminen voi vaikeutua kielen tarttuessa toistuvasti suulakeen. Lisäksi kuivan suun seurauksena voi ilmetä kielen kivelyä, huulten rohtumista ja makuuainin muutoksia. Myös halitoosi eli pahanhajuinen hengitys voi olla merkki kuivasta suusta. Syljen erityksen vähentyessä hampaiden reikiintymisen riski kasvaa, koska syljen hampaita suojeleva vaikutus heikkenee. Myös hammasproteesien pysyvyys voi heikentyä kuivan suun seurauksena. (Hiiri 2015a, 285.)

Kaulan ja kurkunpään alueella voidaan todeta kohtalaisen usein syviä infektioita. Yleisin syy kaulan alueen syvän infektion syntyyn on suuontelon nielurisatulehdus. Muita yleisiä syitä aikuisilla ovat hammasperäiset infektiot ja hiljattain tehdyt operaatiot suussa. Nämä infektiot tunnistetaan suun terveydenhuollossa ja ne voidaan hoitaa kuntoon ennen niiden akutisoitumista. Altistavia tekijöitä syville akutisoituneille infektioille ovat kuitenkin korkea ikä ja perussairaudet. Infektio voi hoitamattomana aiheuttaa vakavia komplikaatioita, joita ovat keuhkokuume, ylähengitysteiden ahtautuminen ja sepsis eli verenmyrkytys. (Aitasalo 2011, 264-265.)

Allerginen nuha on kehittyneiden maiden yleisin sairaus, ja Suomessa sitä sairastaa 25-30 prosenttia väestöstä. Hoitamattomana nuha pahenee ja allerginen nuha on myös astman syntymisen riskitekijä. (Toskala 2011, 140-142.) Ruotsin Jönköpingissä tehdyssä tutkimuksessa nuorilla 18–24-vuotiailla aikuisilla tutkittiin astman ja suun terveyden yhteyttä. Nuorilla oli pitkäaikainen, hyvässä hoitotasapainossa oleva astma ja heitä verrattiin terveeseen verrokkiryhmään nuoria. Astmaa sairastavilla löydettiin enemmän initiaalikäristä ja ientulehdusta sekä todettiin vähäisempi syljeneritys, vaikka suun omahoitotottumukset olivat yhtä hyvät verrokkiryhmän kanssa. (Stensson ym. 2011.)

Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalla potilas voi saada apua myös kuorsauksen hoitoon. Kuorsauksen aiheuttaa ahtautuneet ylähengitystiet. Jatkuva kuorsaus voi altistaa verenpainetaudin syntymiselle ja on myös sosiaalinen ongelma. Satunnaista kuorsausta voivat aiheuttaa alkoholi, sekä rauhoittavat ja unilääkkeet. Kuorsatessa suu on auki, mikä on yksi suun kuivuutta aiheuttava tekijä. (Bäck 2011, 212-213.)

### 2.3 Lääkkeiden vaikutus suun terveyteen

Monien lääkeaineiden on todettu aiheuttavan suuhun erilaisia haittavaikutuksia. Ne voivat aiheuttaa suun limakalvoille esimerkiksi haavaumia, punoittavia läiskiä, lichenoidisia reaktioita tai ikenien liikakasvua. (Honkala 2015a, 311-316; Meurman 2013.) Lichenodit reaktiot ovat punajakälän kaltaisia muutoksia suun limakalvolla. Lääkkeiden synnyttämät lichenoidit reaktiot voivat esiintyä esimerkiksi verkkomaisina muutoksina, valkoisina juovina tai laikkuna. (Kuusilehto 2017.)

Lisäksi monilla lääkeaineilla on syljen eritystä vähentävä vaikutus, joka tyypillisesti aiheuttaa suun kuivuutta. Erityisesti useiden lääkeaineiden samanaikaisen käytön on todettu vaikuttavan syljen eritykseen heikentävästi. Yleisimpiä suun kuivuutta aiheuttavia lääkkeitä ovat muun muassa verenpaine-, psyyke-, astma- ja allergialääkkeet. (Honkala 2015a, 311-316; Meurman 2013.) Allergista nuhaa hoidetaan yleisimmin antihistamiineilla tai kortikosteroideilla, jotka aiheuttavat suun kuivumista (Honkala 2015a, 312-316).

Kuumeinen nielutulehdus on korva-, nenä- ja kurkkutauti, jota hoidetaan Käypä hoito -suosituksen mukaan mikrobilääkityksellä (Käypä hoito -suositus 2013). Kuumeinen nielutulehdus on streptokokki A:n aiheuttama tauti. Tyypillisimpinä oireina ovat korkea kuume, kurkkukipu ja turvonneet imusolmukkeet. Lisäksi punoittavat, turvoksissa olevat ja katteiset nielurisat ovat nielutulehdukseen viittaa-

via oireita. (Konttinen, Scully ja Niissalo 2014.) Kuumeiseen nielutulehdukseen määrätyn antibioottilääkityksen vaikutuksen alettua on tärkeää parantaa suuhygieniää, jotta vältetään uudelta infektio tartunnalta (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2015).

Nadigin ym. (2017) tekemän tutkimuksen mukaan ihmisillä, joilla oli vähäinen syljeneritys, oli suussa enemmän sieni-infektiota aiheuttavaa *Candida*-suvun hiivaa kuin ihmisillä, joilla syljeneritys oli normaali. Lääkeaineiden käyttö ja siitä aiheutuva suun kuivuus lisäävät suun sieni-infektion riskiä. Esimerkiksi allergisen nuhan hoitoon käytettävät antihistamiinit nostavat sieni-infektion riskiä, mikäli suun omahoitoa allergialääkkeen oton yhteydessä on laiminlyöty. (Honkala 2015a, 311-316; Meurman 2013.) Muita altistavia tekijöitä ovat näiden lisäksi myös huono suuhygieniä ja huonosti istuvat hammasproteesit. Suun sieni-infektio voi aiheuttaa limakalvojen arkuutta, kirvelyä ja polttelua. Lisäksi oireina voi olla makuaistin muutoksia, suupielihaavaumia ja suun nielussa esiintyvää vaaleaa katetta. (Hiiri 2015b, 270-271; Konttinen, Scully ja Niissalo 2017.)

#### 2.4 Alkoholin käytön ja tupakoinnin vaikutukset suussa

Alkoholin käytöllä ja tupakoinnilla on todettu olevan monia haitallisia vaikutuksia suun terveyteen. Alkoholin aiheuttamia suuongelmia voi näkyä sekä kohtu- että ongelmakäyttäjillä. Useat alkoholijuomat ovat happamia ja sisältävät myös paljon sokeria. Näin ollen alkoholin käyttö lisää kariuksen ja eroosion riskiä. Lisäksi se vaikuttaa myös erittyvän syljen määrään; sylkirauhasissa tapahtuvat toiminnalliset ja morfologiset muutokset heikentävät syljen eritystä, jonka seurauksena suun limakalvot kuivuvat. Myös alkoholipitoisten suuvesien on todettu aiheuttavan samankaltaisia oireita, kuin alkoholia sisältävien juomien. (Keskinen ja Uittamo 2015, 184-186.)

Tupakoinnin aiheuttamia haittavaikutuksia suun terveydelle ovat pahanhajuinen hengitys, huonontunut makuaisti ja limakalvojen sekä hampaiden värjäytyminen. Heikentyneen verenkierron vuoksi tupakoitsijan suun haavaumat paranevat hitaammin. Tämän seurauksena myös hammasimplantit, eli kirurgisesti leukaluuhun asetettavat hampaan keinojuuret, ovat alttiimpia tulehduksille ja niiden enenaikaiselle irtoamiselle. (Keskinen ja Heikkinen 2015, 179.)

Tupakoinnin on todettu olevan yksi parodontiittia eli hampaan kiinnityskudossairautta aiheuttava riskitekijä. Suun riittämätön puhdistus lisää haitallisten bakteerien määrää, jotka ärsyttävät ikeniä aiheuttaen niissä tulehduksen (Asikainen 2017). Tulehtunut ien on punoittava, turvonnut ja vuotaa herkästi verta. Tupakoitsijalla tulehtuneiden ikenien verenvuoto on heikentynyt, jonka vuoksi ientulehdusta on vaikeampi havaita. Piilevä ientulehdus voi hoitamattomana aiheuttaa hampaan kiinnityskudoksen tuhoutumista. Tämän seurauksena hampaan liikkuvuus voi lisääntyä, joka voi pahimmillaan johtaa hampaan irtoamiseen. (Keskinen ja Heikkinen 2015, 180; Käypä hoito -suositus 2016.)

Tupakointi yhdessä alkoholin käytön kanssa muodostaa huomattavan riskin sairastua suusyöpään. Suusyövällä tarkoitetaan pahanlaatuista kasvainta, joka voi esiintyä kielessä, huuleissa tai muualla suun limakalvolla. (Hiiri 2015c, 282.) Mahdollisesti syöpää edeltävistä limakalvomutoksista tupakointi ja alkoholin käyttö voivat aiheuttaa leukoplakiaa sekä lisätä erytroplakian ja lichen planuksen



esiintyvyyttä. Leukoplakialla tarkoitetaan limakalvolla olevaa vaaleaa muutosta, joka ei lähde pois limakalvon pintaa raaputtamalla. Erytroplakia on limakalvon punainen muutos, jota esiintyy harvemmin kuin leukoplakiaa. Oraalinen lichen planus, eli suussa esiintyvä punajäkälä, on krooninen tulehdussairaus, joka ilmenee yleensä vaaleana muutoksena. (Keskinen ja Uittamo 2015, 186.) Limakalvojen tutkimusta suositellaan silloin, jos suussa esiintyvät muutokset eivät ole parantuneet kahden viikon kuluessa (Käypä hoito -suositus 2012). Tutkimuksessa todettuja limakalvomutoksia tulee seurata säännöllisesti 3-6 kuukauden välein (Kullaa 2014, 1).

### 3 ENNALTAEHKÄISEVÄ SUUNHOITO KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUTEJA SAIRASTAVALLA

#### 3.1 Suun ja hampaiden puhdistus

Suun terveyden ylläpito edellyttää hyvää suuhygieniaa. Säännöllisellä suun puhdistuksella voidaan ennaltaehkäistä monia hammas- ja iensairauksia. Tehokkain keino suun puhtauden ylläpitoon on hampaiden harjaus. Harjauksen tarkoituksena on puhdistaa hampaat bakteeripeitteestä eli plakista, joka on hampaiden reikiintymistä ja ientulehdusta aiheuttava riskitekijä. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013a.)

Hampaat tulee pestä kaksi kertaa päivässä aamuin illoin kahden minuutin ajan. Hampaiden puhdistukseen suositellaan pehmeän hammasharjan käyttöä, sillä kovan hammasharjan harjaspäät voivat vaurioittaa hampaita ja ikeniä. Myös liiallinen voimankäyttö hampaita harjattaessa voi aiheuttaa pysyviä ienvaurioita. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013a.) Tiettyjen lääkeaineiden käytön jälkeen suositellaan hammasharjan vaihtamista uuteen. Esimerkiksi kuumeisen nielutulehduksen hoitoon määrätyn antibioottikuurin vaikutuksen alettua on hammasharja hyvä vaihtaa. Tämä tehdään uuden tartunnan välttämiseksi, sillä nielutulehdusta aiheuttavia bakteereja jää elämään hammasharjaan. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2015.)

Harjauksen yhteydessä suositellaan käyttämään fluorihammastahnaa, mikä on eduksi suun terveydelle. Hammastahnan sisältämä fluori suojaa hampaita kariekselta, eli reikiintymiseltä, nopeuttamalla hampaan kiilteen kovettumista ja hidastamalla reikiintymistä aiheuttavien bakteerien toimintaa. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013b; Tenovuo 2014.) Nykysuosituksen mukaan fluorihammastahnan käyttö kaksi kertaa päivässä riittää turvaamaan aikuisen fluorin saannin. Aikuisille suositellaan fluorihammastahnaa, jossa on 1100-1500 ppm fluoridia. (Sirviö 2015a, 49.)

Pelkkä hampaiden harjaus ei riitä puhdistamaan hampaita bakteeripeitteestä. Hammasharjan harjakset eivät yllä hammasväleihin, vaan ne tulee puhdistaa niille tarkoitetuilla puhdistusvälineillä. Puhdistusväline valitaan hammasvälin koon mukaan. Hammaslanka soveltuu erityisesti ahtaiden hammasvälien puhdistukseen. Isommat hammasvälit puhdistuvat tehokkaimmin hammasväliharjalla tai hammastikulla. (Heikka 2015a, 86-87.) Nykysuosituksen mukaan hammasvälit tulee puhdistaa päivittäin, vähintään kolme kertaa viikossa (Suomen hammaslääkäriliitto 2013c).

Hampaiden puhdistuksen lisäksi myös kielen puhdistus on osa hyvää suuhygieniaa. Kielen pinnalla oleva valkoinen kate on samaa bakteeripeitettä, kuin hampaiden pintaa peittävä plakki. Katteinen kieli voi aiheuttaa pahanhajuista hengitystä erityisesti silloin, jos kärsii kuivasta suusta. Kielen voi puhdistaa tavallisella hammasharjalla tai sille tarkoitettulla kaapimella. (Sirviö 2015b, 104.)

#### 3.2 Hammasproteesien ja -implanttien puhdistus

Omien hampaiden lisäksi tärkeää on huolehtia myös hammasproteesien ja -implanttien puhtaudesta. Epäpuhtaat hammasproteesit ja -implantit toimivat yhtä lailla suun infektioiden riskitekijöinä, kuin

hoitamatta jätetyt omat hampaat. (Heikka 2015b, 96-99.) Hammasproteesit tulee puhdistaa päivittäin proteeseille tarkoitettulla hammasharjalla ja puhdistusaineella. Puhdistusaineiksi soveltuvat miedot nestemäiset saippuat, käsin pesuun tarkoitetut astianpesuaineet ja proteeseille tarkoitetut puhdistustabletit sekä -liuokset. Hammasproteesien puhdistukseen ei suositella kovan hammasharjan ja tavallisen hammastahnan käyttöä, sillä ne naarmuttavat proteesin pintaa ja tekevät siitä karhean. Tämän seurauksena proteesit alkavat helposti tummua, koska ruoantähteiden väriaineet tarttuvat paremmin karheaan, kuin sileään pintaan. (Heikka 2015b, 96-99.)

Hammasimplanttien puhdistus toteutetaan samalla tavalla kuin omien hampaiden. Implanttien puhdistuksessa hammastahnan käyttö ei ole välttämätöntä. Mikäli tahnaa käytetään, sen tulee olla geelimäistä, jossa ei ole hankaavia ainesosia. Fluorihammastahnaa ei suositella sen korroosiota aiheuttavan riskin vuoksi. Implanttien välien puhdistukseen soveltuvat siltaneula, hammaslanka tai muovitettu hammasväliharja. (Heikka 2015c, 100.)

Puhtaat proteesit voidaan säilyttää joko kuivana tai kosteana niille tarkoitettussa säilytysrasiassa. Ruokailun jälkeen on hyvä huuhdella proteesit ja suu vedellä, ettei ruoan tähteitä jää proteesien alle ärsyttämään suun limakalvoja. Aika ajoin proteesien käytöstä on hyvä pitää taukoa, jotta sylki pääsee kosteuttamaan ja voitelemaan suun limakalvoja. (Heikka 2015b, 99.)

Proteesit on syytä tarkistuttaa omalla hammaslääkärillä aika ajoin. Tällöin hammaslääkäri tarkistaa proteesien kunnon, pysyvyyden ja pohjauksen tarpeellisuuden. Kun proteesit ovat suuhun sopivat, välttyään monilta limakalvo-ongelmilta. Huonosti suussa pysyvät tai rikkoutuneet proteesit voivat heikentää purentakykyä ja aiheuttaa hankaumia sekä haavaumia suun limakalvoille. Proteesien huokoinen pinta voi altistaa myös sienikasvustolle, minkä vuoksi proteesit on hyvä pohjata uudelleen tarpeen tullen. (Heikka 2015b, 96.)

### 3.3 Ravintotottumuksien yhteys suun terveyteen

Ravintotottumuksilla voidaan vaikuttaa joko kielteisesti tai myönteisesti suun terveyteen. Päivän aikana syödyn ravinnon koostumus ja ruokailukertojen lukumäärä ovat ratkaisevia tekijöitä suun terveyden kannalta. Terveellinen ja monipuolinen ravinto sekä säännöllinen ruokailurytmi tukevat hyvää suun terveyttä. Suositeltavaa on syödä pureskelua vaativaa ruokaa sen syljen eritystä lisäävän vaikutuksen vuoksi. Hampaiden hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että ruokailu ajoitetaan 4–6 kertaan päivässä ja että vältetään aterioiden välistä napostelua. (Keskinen 2015a, 56; Keskinen 2015b, 62-63; Käypä hoito -suositus 2014a.)

Happohyökkäykseksi kutsutaan reaktiota, jossa suun bakteerit muuttavat ravinnosta saatavan hiilihydraatin hampaita syövyttäväksi hapoksi. Lähes jokainen ruoka- ja juomakerta aiheuttaa noin puolen tunnin mittaisen happohyökkäyksen. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013d.) Tiheät happohyökkäykset jatkuvan napostelun seurauksena voi lisätä kariesin riskiä. Karies on bakteerin aiheuttama infektiosairaus, joka vaurioittaa hampaan kovakudosta. Vaurioiden syntyyn vaikuttavia tekijöitä ovat

ravintotottumuksien lisäksi myös suun bakteerikoostumus, hampaiden vastustuskyky ja erityyvä syljen määrä. (Käypä hoito -suositus 2014a.)

Suositteltu sokerien osuus kokonaisenergiämäärästä on alle 10 prosenttia. Nykyään lähes kaikki ruoat ja juomat sisältävät sokeria, joiden käyttöä suositellaan vain aterioiden yhteyteen. Usein nautitut sokeria sisältävät ruoat ja juomat lisäävät hampaiden reikiintymisen riskiä. Sen vuoksi suun terveyden kannalta on erittäin tärkeää välttää liiallista sokerin käyttöä. Sokerin lisäksi myös happamien ruokien ja juomien käytöllä on todettu olevan vaikutusta suun terveyteen. Happamat tuotteet aiheuttavat hampaan pinnan kulumista eli eroosiota niiden liiallisen käytön seurauksena. (Keskinen 2015a, 59; Keskinen 2015b, 62, 64; Keskinen 2015c, 69; Käypä hoito -suositus 2014a.)

Ruokailun päätteeksi suositellaan ksylitolituotteiden käyttöä. Ksylitoli neutralisoi suun happamuutta katkaisemalla happohyökkäyksen, jolloin happojen poistuminen suusta nopeutuu. Säännöllisellä ksylitolin käytöllä voidaan ehkäistä kariesta aiheuttavien bakteerien määrää suussa, mikä vähentää hampaiden reikiintymisen riskiä. Ksylitolin käyttö vähentää myös plakin määrää ja sen tarttuvuutta hampaiden pinnoille. Lisäksi ksylitolilla on syljen eritystä lisäävä vaikutus, mikä on eduksi suun terveydelle. (Keskinen 2015b, 64; Keskinen 2015c, 69; Sirviö 2015c, 53.) Nykysuosituksen mukaan ksylitolin päiväannos on 5 grammaa, joka vastaa määrältään noin kuutta täysksylitolipurukumia (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013e).

#### 3.4 Kuivan suun ja sieni-infektion hoito

Kuivan suun oireita voidaan lievittää nauttimalla vettä useita kertoja päivän aikana. Alkoholia sisältävät suuvedet ja vaahtoavat hammastahnat, jotka sisältävät natriumlauryylisulfaattia ärsyttävät kuivan suun limakalvoja. Näin ollen kuivasta suusta kärsivien on tärkeää valita suunhoitotuotteiksi helppävaraiset vaihtoehdot. Esimerkiksi alkoholittomat suuvedet ja vaahtoamattomat hammastahnat lievittävät suun kuivuudesta johtuvia oireita. Syljeneritystä voidaan lisätä käyttämällä ksylitolituotteita ja syömällä monipuolista sekä pureskelua vaativaa ruokaa. Kuivaa suuta voidaan myös hoitaa laittamalla kielen pinnalle ruokaöljyä, joka levitetään kielen avulla suun limakalvoille ja ikenille. Muita apukeinoja kuivan suun oireiden lievittämiseen ovat suun limakalvoja kostuttavat ja voitelevat tuotteet, joita on saatavilla apteekista. Tällaisia suun paikallishoitoon tarkoitettuja tuotteita ovat muun muassa keinosylkivalmisteet, kosteuttavat geelit ja syljen eritystä lisäävät imeskelytabletit. (Hiiri 2015a, 285.)

Suun sieni-infektiot paranevat terveellä ihmisellä tavallisesti itsestään, kun altistava tekijä on poistettu. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi antibioottikuurin loppumista tai proteesien uudelleen pohjausta. (Konttinen ym. 2017.) Sieni-infektion hoitoa voi edesauttaa päivittäisellä suun ja proteesien puhdistuksella. Kuivasta suusta kärsivällä myös kuivan suun hoito auttaa infektion paranemista. (Hiiri 2015b, 271.) Mikäli sieni-infektio ei parane edellä mainituilla hoitokeinoilla, voi oireita hoitaa tarvittaessa myös reseptilääkkeillä (Suomen hammaslääkäriliitto 2013g).

### 3.5 Säännölliset suun terveystarkastukset ja suun kunnon arviointi ennen leikkausta

Säännölliset suun terveystarkastukset ovat tärkeä osa suun terveyden ylläpitoa. Tarkastuksien yhteydessä arvioidaan suun ja hampaiden terveydentila sekä mahdollinen hoidon tarve. (Sirviö 2015d, 197-199.) Suun asiantuntija selvittää yksilöllisesti, kuinka usein suun terveystarkastuksessa on hyvä käydä. Toisille riittää käyntiväliksi useampi vuosi, kun taas toiset tarvitsevat käyntejä tiheämmin. Säännöllisin väliajoin tehdyt tarkastukset ovat tärkeitä, jotta mahdolliset suun sairaudet voidaan havaita niiden varhaisessa vaiheessa. Ajoissa havaittujen sairauksien hoito on usein helpompaa ja edullisempaa kuin pitkälle edenneen sairauden. (Keskinen 2015d, 10-11.)

Suun ja hampaiden terveyden arviointi on tehtävä hammaslääkärissä hyvissä ajoin, jotta mahdolliset suun infektiot ehditään hoitaa ennen suunniteltua leikkausta. Mahdollisten limakalvotulehduksien vuoksi on tärkeää arvioida myös hampaattoman suun kunto. Arvioinnin teko on erityisen tärkeää potilaille, joille tehdään avosydän-, elinsiirto-, tekoläppä-, tekonivel- tai verisuoniproteesileikkaus. (Koivusipilä, Tarnanen, Jalonen ja Mattila 2015; Käypä hoito -suositus 2014b.)

Asiantuntijan tekemän hoidon lisäksi hyvästä suuhygieniasta tulee huolehtia myös kotona, jotta suun infektiot eivät pääsisi uusiutumaan ennen leikkausta tai sen jälkeen. Mikäli infektoita ei hoideta, pääsee elimistön verenkiertoon bakteereita, jotka voivat aiheuttaa vakavan infektion leikkausalueella. (Honkala 2015b, 344-345.) Erityisesti elimistöön laitettavat vierasesineet ovat alttiita tällaisille suun bakteerien aiheuttamille infektioille. Infektiot syntyvät varsinkin silloin, jos potilaalla on jokin sairaus tai lääkitys, jolla on immuunivastetta heikentävä vaikutus. (Koivusipilä ym. 2015; Käypä hoito -suositus 2014b.)

Ennen leikkaukseen menoa kaikki karioituneet hampaat paikataan. Hammaskiven poisto ja ientaskujen puhdistus tehdään joko suuhygienistin tai hammaslääkärin toimesta. Hampaiden poistot ja juurihoidot tehdään myös hyvissä ajoin. Hampaan poistosta johtuvan haavan paranemiseen tulee varata vähintään kaksi viikkoa aikaa, kun taas muun hammashoidon tulee olla valmiina viikkoa ennen leikkausta. Leikkaukseen tullessa potilaan on viimeistään esitettävä hammaslääkärin lausunto suun terveydestä, jolloin katsotaan potilaan olevan leikkaukseen sopiva suun terveydentilan osalta. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013f.)

## 4 POTILASOHJE JA POTILASOHJAUS

### 4.1 Potilasohje viestintänä

Potilasohje on osa potilasohjausta, mikä on tärkeä osa hoitotyötä. Potilasohjaus on luonteeltaan suunnitelmallista ja se pyrkii toiminnallaan saamaan aikaan muutoksen. Ohjaus vaatii monipuolista osaamista, sillä ohjaajalla tulee olla kattavaa tietotaitoa ohjattavasta asiasta ja siitä, millaista ohjaus on itse menetelmänä. Potilasohjauksessa potilaan ja hoitajan välinen toiminta on aktiivista ja tavoitteellista. Toiminta tapahtuu vuorovaikutteisessa ohjaussuhteessa ja on sidoksissa potilaan ja hoitajan taustatekijöihin. Hoitotyössä potilasohjaus toimii eräänlaisena auttamismenetelmänä, jossa vuorovaikutuksen myötä hoitaja pystyy toiminnallaan tukemaan potilaan itsenäisyyttä, omatoimisuutta ja toimintakykyä. Lisäksi ohjauksella voidaan tukea potilasta sitoutumaan omaan hoitoon ja ottamaan siitä vastuun. (Lahtinen 2006, 6; Eloranta ja Virkki 2011, 7-8.)

Potilasohjauksessa on kolme lähtökohtaa: etiikka, lainsäädäntö ja toimintaa ohjaavat suositukset. Etiikassa pohditaan hyvää ja paha, oikeaa ja väärää. Jokaisella alalla on oma ammattietiikka, jossa tutkitaan ihmisen toimimista ammatissa. (Eloranta ja Virkki 2011, 11.) Laissa on määritelty potilaan asema, jonka mukaan heille on annettava riittävästi tietoa ymmärrettävällä tavalla. Ohjaus on toteutettava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa hänen itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Lain mukaan ohjauksessa potilasta on kohdeltava ihmisarvoa loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 2§, 6§.) Toimintaa ohjaavia suosituksia ovat eettisen periaatteet, joiden pohjalta ammattikunnat ovat laatineet ammattieettiset ohjeet, jotka ovat alakohtaisia. Ammattieettiset ohjeet kuvaavat alan periaatteita ja tavoitteita ammatillaisen velvollisuuksien kautta. Nämä potilasohjauksen kolme lähtökohtaa ohjaavat ihmisen toimintaa ammatissaan. (Eloranta ja Virkki 2011, 12.)

Potilasohje luokitellaan terveystieteenä. Terveystieteenä voi pitää kaikkea viestintää, joka liittyy terveyteen, sairauteen, lääketieteeseen tai terveydenhuoltoon. Terveystieteenä tulee pohtia, kehen viestinnällä pyritään vaikuttamaan. On myös pohdittava, tapahtuuko muutos tiedoissa, käytöksessä vai asenteessa. Lisäksi pohditaan, tarvitseeko vaikutuksen edes olla muutos vai vaikutus olla myös aiemman tiedon vahvistaminen. (Torkkola, Heikkinen ja Tiainen 2002, 19–20, 22.)

Kirjalliset potilasohjeet tukevat suullista potilaan ohjausta, jonka haittapuolena on kuullun helposti unohtaminen. Tietotulva voi olla myös potilasohjeen ongelma, siksi tulee keskittyä tärkeimpiin asioihin. (Torkkola ym. 2002, 29.) Kun ohjaus toteutetaan sekä suullisesti että kirjallisesti, on todennäköisempää, että ohjauksen sisältö jää paremmin mieleen. Kirjalliset potilasohjeet tukevat tietotaitoa myös jatkossa, sillä asiaan voi palata myöhemminkin. (Eloranta ja Virkki 2011, 73.)

### 4.2 Potilasohjeen tarkoitus ja tavoite

Potilasohjeella on kaksi tarkoitusta. Ensimmäinen on ohjata potilasta toimimaan tarkoituksenmukaisella tavalla eli laitoksen tarpeiden mukaan. Toinen tarkoitus on antaa tarvittavaa sekä riittävää tietoa kyseisestä sairaudesta potilaan tarpeiden mukaan. Potilaan tarve on saada tietoa muun muassa sairaudesta, sen riskitekijöistä ja oireista, puhjetun sairauden hoidosta ja siihen kuuluvista tutkimuksista. Riittävän tiedon myötä potilas saa mahdollisuudet vaikuttaa päätöksentekoon, joka koskee hänen omaa hoitoaan. Tällä tavoin potilas sitoutuu hoitoon ja ottaa siitä vastuun. (Torkkola ym. 2002, 24, 35; Eloranta ja Virkki 2011, 15, 73.)

Kirjallisen potilasohjeen tärkeimpänä tavoitteena on vastata kysymyksiin, joita potilaalla herää. Tärkeää on myös muiden neuvojen ja esimerkiksi hoitoon valmistavien ohjeiden välittäminen. Tavoitteena on, että kun potilas on saanut riittävästi tietoa sairaudestaan, on hänellä valmiudet hoitaa itseään ja hän on kykenevä soveltamaan tietojaan omassa elämässään. Ohjauksen avulla voidaan myös lievittää sairauteen ja mahdollisiin muutostilanteisiin liittyvää pelkoa ja ahdistusta. Lisäksi ohjauksen tärkeänä tavoitteena on ylläpitää potilastyytyväisyyttä itse hoitoon. Tämä voi sekä parantaa että edistää potilaan hyvinvointia ja elämänlaatua. (Torkkola ym. 2002, 15, 28, 35; Eloranta ja Virkki 2011, 15.)

#### 4.3 Rakenne ja ulkoasu

Hyvärisen (2005) mukaan otsikoilla potilasohjeesta voi saada selkeän. Pääotsikon tarkoitus on tärkeimmän asian ilmaisu. Väliotsikot kertovat, mitä asioita tekstissä käsitellään, eli mistä teksti koostuu. Otsikoiden tulee kertoa tekstin sisällöstä, mutta parhaimmillaan otsikko on, jos siihen on saatu muotoiltua kysymys tai väite. Torkkolan ym. (2002, 39) mukaan hyvä potilasohje rakentuu otsikoista, jotka ovat ohjeen luettavuuden kannalta tärkeässä osassa. Pääotsikon avulla pyritään luomaan selkeä kuva ohjeen aiheesta ja samalla herättämään lukijoiden mielenkiintoa tekstin lukemiseen. Pääotsikon lisäksi tärkeässä roolissa ovat myös väliotsikot. Väliotsikot jakavat tekstin pienempiin osiin, kertomalla samalla tekstin olennaisimman asian, aivan kuten pääotsikko. Lisäksi ne kevenävät tekstiä ja ohjaavat lukijaa etenemään tekstin loppuun saakka mielenkiintoa ylläpitäen.

Tärkeää potilasohjetta tehdessä on kiinnittää huomiota ohjeiden esitystapaan. Hyvän potilasohjeen kappaleet ovat lyhyehköjä selkeyden vuoksi. Ohjeen tulee olla loogisesti etenevä, eli sisältää juonen, jonka mukaan ohje etenee. Ohje voi edetä esimerkiksi aikajärjestyksessä tai aihepiireittäin. (Hyvärinen 2005.) Vaihtoehtoisesti Torkkolan ym. (2002, 35, 39, 42) mukaan potilasohjeen kirjoittaminen on suositeltavaa aloittaa tärkeimmästä kohti vähemmän tärkeää. Näin lukija saa olennaisimman tiedon aiheesta jo heti tekstin alussa. Tällainen kirjoitustapa herättää lukijan mielenkiintoa ja viestittää tekijän arvostavan lukijaa. Johdonmukainen esitysjärjestys ja selkeä kappalejako lisäävät potilasohjeiden ymmärrettävyyttä.

Kuvat ovat tärkeässä roolissa osana potilasohjetta. Kuvien ja kuvatekstien avulla voidaan havainnollistaa ja täydentää tekstiä ja lisätä näin myös sen ymmärrettävyyttä. Potilasohjeen kuvilla pyritään herättämään lukijoissa mielenkiintoa itse tekstiin. Kuvien kuvateksti voi kertoa jotain sellaista, mitä

ei kuvasta pysty suoraan näkemään. On tärkeää muistaa myös kuvien käyttöön liittyvät tekijänoikeudet. Asiaan liittymättömien kuvien käyttöä tulee välttää, koska lukija voi tulkita kuvan väärin. Tavallisesti tällaisia kuvia liitetään lyhyen kappaleen loppuun täyttämään tyhjää tilaa. Kuvia ei tule liittää ohjeeseen pelkästään korvaamaan tyhjää tilaa, koska se voi tehdä ohjeesta levottoman. Tyhjä tila sen sijaan luo rauhallisen vaikutelman ohjeesta. (Torkkola ym. 2002, 40.)

Hyvä ohje sisältää myös yhteystiedot, johon lukija voi ottaa yhteyttä, mikäli ohjeesta heräsi kysymyksiä. Yhteystiedot suositellaan erotettavaksi esimerkiksi väliotsikolla omaksi osioksi. Ohjeen loppuun tulee yhteystietojen lisäksi myös tiedot ohjeen tekijöistä ja viitteet lisätietoihin. Näitä tietoja kutsutaan täydentäviksi tiedoiksi. (Torkkola ym. 2002, 44.)

#### 4.4 Sisältö ja kieli

Torkkolan ym. (2002, 36–37) mukaan ennen potilasohjeen kirjoittamista tulee pohtia, kenelle teksti suunnataan, kuka ohjetta lukee? Hyvän potilasohjeen tunnistaa puhuttelevasta kieliasusta. On tärkeää, että lukijalle muodostuu vaikutelma siitä, että teksti on tarkoitettu juuri hänelle. Lisäksi on hyvä pohtia, millaista puhuttelutapaa tekstissä käytetään, sinutellaanko vai teititelläkö lukijaa. Kieliasun tulee olla asiallista, selkeää ja potilasta kunnioittavaa. Puhuttelevan kieliasun avulla pyritään vaikuttamaan lukijaan niin, että he ymmärtävät, kuinka tärkeää potilasohjeiden noudattaminen on. Puhuttelevan kieliasun tavoitteena on myös varmistaa annettujen ohjeiden perillemeno.

Kirjallisen potilasohjeen tiedon tulee pohjautua ajantasaiseen ja tutkittuun tietoon. Potilasohjeessa annetaan vastauksia kysymyksiin ”miksi?”, ”mitä?”, ”miten?”, ”missä?” ja ”milloin?”. Jotta ohjeet esitetään selkeästi ja ymmärrettävällä tavalla, tulee potilasohjeen teksti kirjoittaa yleiskielellä, sillä ohjeen lukija ei todennäköisesti tunne terveysalan ammattisanastoa. On tärkeää huomioida myös kirjoitettavan tekstin kirjasinkoko ja -tyyli. Jotta huononäköisemmätkin lukijat saavat selvää potilasohjeista, tulee tekstin olla riittävän suurta ja tekstin kirjasintyylin riittävän selkeää. (Hyvärinen 2005; Eloranta ja Virkki 2011, 75–76.)

Potilasohjeita kirjoittaessa on tärkeää huomioida, ettei ohjeiden esitystapa ole epäkohteliasta käskytystä. Käskyttävä esitystapa voi luoda lukijalle olon, että häntä pidetään tyhjänä. Tämä ei edistä potilaan ja hoitohenkilökunnan välistä tasa-arvoista hoitosuhdetta. Sen sijaan potilasohjeet tulisi aina perustella, jotta lukija ymmärtää, miksi näin kannattaa toimia. (Torkkola ym. 2002, 37.) Hyvärisen (2005) mukaan perustelu on erityisen tärkeää silloin, mitä enemmän vaivaa ohjeen toteuttamiseen tarvitaan. Hyvä perustelu voi saada aikaan muutoksen, sillä pelkkä neuvominen ei siihen riitä. Torkkolan ym. (2002, 38) mukaan potilasohjeessa annettujen neuvojen perustelun myötä potilas pystyy toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu, että potilas itse tietää, miksi asia kuuluu tehdä neuvotulla tavalla ja mitä hyötyä siitä on.



## 5 SUUN OMAHOITO -OPAS KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUTIEN POTILAILLE

### 5.1 Oppaan suunnittelu

Opinnäytetyön aiheen saimme alamme yliopettajalta. Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tarkoituksena on tuottaa korva- nenä- ja kurkkutautien aikuispotilaille suunnattu suun omahoito -opas. Kanasen (2012, 12, 16, 19) mukaan kehittämistyön tarkoituksena on luoda käyttökelpoisia ratkaisuja, joiden toimivuus testataan työelämään sopiviksi. Kehittämistyön taustalla on aina jokin prosessi, asiantila tai ilmiö, jota pyritään kehittämään paremmaksi. Tämän kehittämistyön taustalla oleva prosessi on ohjaustilanne, jossa poliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat antavat suun omahoidon ohjausta potilaille. Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää tätä ohjaustilannetta paremmaksi luomalla apuvälineen, joka tukee sairaanhoitajien antamaa ohjausta. Tavoitteenamme on myös lisätä potilaiden tietämystä suun terveydestä ja sen vaikutuksesta yleisterveyteen.

Aloitimme opinnäytetyön teon laatimalla aihekuvauksen. Aihekuvausta varten sovimme yhteisen tapaamisen tilaajan kanssa, jolloin keskustelimme tarkemmin työn tarkoituksesta ja tavoitteista. Tapaamisen yhteydessä keskustelimme myös oppaan sisällöstä, joka pohjautui suurimmaksi osaksi tilaajan esittämiin toiveisiin. Tilaaja toivoi oppaaseen tietoa muun muassa suun omahoidosta, lääkkeiden ja päihteiden vaikutuksesta suun terveyteen sekä kuivan suun hoidosta. Tupakan ja alkoholin käytön lopettamisen kannustamiseksi tilaaja toivoi tietoa myös suusyövästä. Lisäksi oppaan toivottiin vastaavan kysymykseen, miksi suun ja hampaiden terveys on tärkeää hoitaa kuntoon ennen leikkaushoitoa.

Tilaajan esittämien toiveiden lisäksi saimme myös itse vaikuttaa oppaan sisältöön. Yksi tilaajan toiveista oli, että perustelemme oppaassa suun terveyden merkitystä osana ihmisen kokonaisterveyttä. Päätimme lähestyä aihetta kertomalla, millaisia suusairauksia huonosta suuhygieniasta voi seurata. Näin ollen opas sisältää tietoa myös karieksesta ja ientulehduksesta. Lisäksi halusimme käsitellä oppaassa ravintotottumuksia, sillä niiden on myös todettu vaikuttavan suun hyvinvointiin.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekoon kuuluu selvityksen tekeminen (Vilka ja Airaksinen 2003, 9). Aihekuvauksen jälkeen lähdimme rakentamaan työsuunnitelmaa, joka toimi tukenamme koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyötämme ohjaavat seuraavat kysymykset:

- Miten suun terveys vaikuttaa korva-, nenä- ja kurkkutauteihin?
- Miten ylläpidetään suun terveyttä?
- Millainen on hyvä potilasohje?

Työsuunnitelmaa varten etsimme tietoa kotimaisesta ja kansainvälisestä kirjallisuudesta ja tutkimusartikkeleista. Koska opinnäytetyön tuotoksena teimme oppaan, tutustuimme myös potilasohjauksen ja potilasohjeen tekemisen perusteisiin.

Etsiessämme tietoa korva-, nenä- ja kurkkutautien välisestä yhteydestä suun terveyteen kävi ilmi, että suorien yhteyksien löytäminen on haastavaa. Näiden yhteyksien löytämiseksi hyödynsimme Savonian kirjastopalvelujen tarjoamaa Tietotärppiä. Tietotärpissä etsimme yhdessä informaation kanssa lisää tutkimuksia ja kirjallisuutta aiheeseemme liittyen. Hakusanoina käytimme muun muassa asthma, oral health, ear, nose and throat diseases, snoring, mouth infection, gingivitis ja oral diseases. Tiedonhakuja tehdessä käytimme monipuolisesti erilaisia hakukoneita, kuten Mediciä, Melinda, Terveystietoa ja Google Scholaria. Tärkeimpiä opinnäytetyössä käyttämiämme lähteitä ovat Käypä hoito -suositukset, Therapia Odontologica, Terve suu ja korva-, nenä- ja kurkkutautien kirjallisuus.

Valmiin työsuunnitelman pohjalta lähdimme suunnittelemaan itse opinnäytetyön tuotosta. Työprosessin alkuvaiheessa opinnäytetyön ohjaaja ehdotti digitaalisen oppaan tekoa. Vaikka digitaalisuus on nykypäivää, suurin osa korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaista on sen ikäisiä, joille paperinen versio on digitaalista miellyttävämpi vaihtoehto. Näin ollen päädyimme suunnittelemaan paperisen oppaan, jota myös tilaaja meiltä alun perin toivoi. Opas tehtiin tulostettavaan muotoon, jotta potilas saa suun omahoidon ohjeet myös kirjallisena. Tällöin ohjauksen sisältö jää paremmin mieleen, kun se toteutetaan sekä suullisesti että kirjallisesti (Eloranta ja Virkki 2011, 73).

## 5.2 Oppaan toteutus

Teimme keväällä 2017 oppaan rungon ja seuraavana syksynä jatkoimme sen tekoa. Oppaassa saimme vapaat kädet ulkonäön ja sivumäärän suhteen. Oma ratkaisumme oli kirjoittaa mahdollisimman ytimekkäästi niin, että oppaan jaksaisi lukea läpi, eikä se olisi liian raskas. Myös ulkonäöllä, värien valinnoilla sekä kuvien, inforuutujen ja erilaisten kaavioiden käytöllä pyrimme tekemään oppaasta houkuttelevamman. Väreiksi valitsimme sinisen eri sävyt, sillä koimme ne positiivisina, rauhallisina ja asiallisen näköisenä. Opasta tehdessä huomasimme uhkaksi sen, että oppaasta tulisi liian rikkonainen, jos kaavioita tai inforuutuja on liikaa. Jouduimme siis karsimaan osan jo tehdyistä kaavioista pois.

Ideapalaverissa tilaajan kanssa saimme esimerkin yhdestä oppaasta, joka oli kirjoitettu A4-kokoisille sivuille. Aloitimme tekemään opasta samaan kokoon, mutta ohjaavan opettajan kanssa keskusteltua päätimme tehdä myös taitetun oppaan, jossa yksi sivu on A5-kokoinen. Sisällöltään oppaat ovat samanlaiset, mutta tilaaja saisi itse valita, kumman he haluavat ottaa käyttöön. A4-kokoisen oppaan (liite 1) teimme Microsoft Word-pohjalle ja taitetun oppaan (liite 2) Microsoft Publisheria käyttäen. Microsoft Publisher on Wordin ohjelma, jolla saa luotua taitettuja tiedostoja. Ohjelmassa on valmiita pohjia esimerkiksi kutsukorttien tai mainoslehtisten tekoon.

Aloitimme oppaan teon luomalla erilaisia kaavioita, joissa tiivistimme mahdollisimman paljon yleisiä ohjeita. Teimme esimerkiksi kaavion suun hoito-ohjeista, sillä uskomme ohjeiden olevan hyvin tiedossa, mutta niiden laittaminen myös oppaaseen on tärkeää. Näin niin sanottujen perusasioiden kertamiseen ei mene tilaa varsinaisessa tekstiosuudessa. Kuten Hyvärinen (2005) kirjoittaa, perustelu voi saada aikaan muutoksen, kun taas pelkkä neuvominen ei riitä. Annamme neuvoja esimerkiksi

terveen suun ylläpitoon kertaamalla suun hoito-ohjeet kaavassa, mutta perustelemme aiheen tärkeyttä joko vaikutuksella yleisterveyteen tai korva-, nenä- ja kurkkutauteihin tekstiosuudessa. Samalla tavalla toimimme läpi oppaan. Varsinaiset tekstiosuudet kirjoitimme Hyvärisen (2005) ja Eloorannan ja Virkin (2011, 75-76) ohjeen mukaisesti yleiskielellä välttäen terveysalan ammattisanastoa, ellei ammattisana ole jo jossain kohtaa selitetty auki yleiskielelle.

Oppaassa puhuttellaan lukijaa suoraan käyttämällä taivutettuja verbejä lisätietoruuduissa ja osassa kuvatekstejä. Käytämme tätä tehokeinona, kun pyrimme antamaan lisätietoa. Esimerkiksi "muistathan", "puhdistathan" ja "tiesitkö", on kohdistettu suoraan lukijalle, kun taas varsinaisessa tekstissä käytämme passiivia. Kirjoittaessamme näitä osuuksia pidimme mielessä Torkkolan ym. (2002, 37) ohjeen, jossa on tärkeää huomioida, ettei lukijaa epäkohteliaasti käskytetä. Siksi valitsimme esimerkiksi käyttää sanaa "tiesitkö" eikä "HUOM", jonka käyttöä näimme, kun tutustuimme toisiin oppaisiin ennen oman oppaamme tekoa. Käyttämällä sanaa "HUOM" olisimme mielestämme antaneet lukijalle mielikuvan, että näin tulee tehdä, kun taas "tiesitkö" -sanaa käyttämällä ilmaisemme antavamme vain lisätietoa ja lukija saa itse päättää, tekeekö saamallaan lisätiedolla mitään. Tämä on myös Torkkolan ym. (2002, 38) kuvailemaa itsemäärämisoikeuden kunnioittamista.

Valokuvat otimme itse ja pyrimme ottamaan huomioon myös sen, että opasta saatetaan välillä tulostaa myös mustavalkoisena, jolloin kuvat eivät saa olla liian tummia. Käyttämällä itse ottamiamme kuvia meillä ei ole tekijänoikeuksiin liittyviä ongelmia. Valokuvilla pyrimme elävöittämään tekstiä ja esittelemään asioita, jotka eivät oppaassa muuten tule ilmi. Esimerkiksi hammasvälien puhdistusvälineet esiintyvät vain kuvassa ja kuvateksti kertoo, että erikokoisille hammasväleille on omat puhdistusvälineet. Tällöin kuvateksti myös kertoo jotain, mitä kuvasta ei pysty suoraan näkemään (Torkkola ym. 2002, 40). Ksylitolin kuvan tarkoitus taas on elävöittää sivua, joka olisi muuten täynnä tekstiä.

Loppuvaiheessa oppaan tekoa panostimme sivujen asetteluun. Varmistimme, että fonttien koot ja värit noudattavat samaa kaavaa läpi oppaan. Asettelimme myös sivujen reunat yhtä paksuiksi sekä pyrimme saamaan otsikot ja tekstit samaan tasoon, kuin viereisellä sivulla. Tulostimme myös opasta useita kertoja, että näimme kaiken tekstin olevan tulostusalueen sisäpuolella. Torkkolan ym. (2002, 44) mukaan hyvä ohje sisältää yhteystiedot ja lähdeluettelon, joten lisäsimme oppaan loppuun myös lähdeluettelon. Näin lukija voi lukea aiheista lisää, kun tietää, mistä lähteä tietoa etsimään.

Viimeisinä ratkaisuina valitsimme oppaalle kansikuvan. Halusimme kansikuvan olevan meidän ottamamme, kuten oppaan muutkin kuvat ovat. Kysyimme apua kansikuvan valintaan tilaajalta, sillä heidän käyttöönsä opas tulee. Suuaiheiset kuvat eivät herättäneet innostusta tilaajassa, vaan hän näytti esimerkkinä toisen Kuopion yliopistollisen sairaalan potilasohjeen, jonka kansikuvana oli luontokuva. Tämän perusteella päädyimme valitsemaan oman oppaamme kanteen itse otetun luontokuvan, jonka värimaailma sopii oppaassa käytettyihin väreihin. Me suun hoidon ammattilaisina näemme koivun kuvan yhteyden ksylitoliin ja näin ollen myös suun terveyteen. Alaviistosta kuvattu koivu antaa mielikuvan positiivisesta kasvusta ja kuvassa voi myös nähdä virtaavan voimaa. Kuva on väreiltään sinivalkoinen, joka on myös viittaus kotimaisuuteen.

### 5.3 Oppaan arviointi

Pyysimme oppaasta kirjallista palautetta internetissä tehtävän Webropol-kyselyn (liite 3) avulla. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää, kokevatko sairaanhoitajat oppaan hyödylliseksi ja onko oppaassa heidän mielestään jotain kehitettävää. Käytimme kyselyssä kvalitatiivista eli laadullista aineistonkeruuta menetelmää. Kanasen (2015a, 71) mukaan joitakin asioita pystyy kuvailemaan ainoastaan tekstin avulla. Esimerkiksi asenteita ja suhtautumista on hankala kuvailla muulla tavoin kuin laadullisin keinoin eli tekstinä. Kysely koostui kolmesta monivalintakysymyksestä ja neljästä avoimesta kysymyksestä. Teimme kyselystä lyhyen ja ytimekkään, sillä ajattelimme näin saavamme mahdollisimman monen vastaamaan esittämiimme kysymyksiin.

Oppaan valmistuttua sovimme tilaajan kanssa ajankohdasta, jolloin menisimme esittelemään oppaan hoitohenkilökunnalle, eli poliklinikan sairaanhoitajille. Ennen esittelykäyntiä lähetimme molemmat versiot oppaasta ja Webropol-palautekyselyn linkin tilaajalle, jotta hoitohenkilökunta voisi perehtyä niihin jo etukäteen. Alun perin tarkoituksenamme oli esitellä opas vain korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikan sairaanhoitajille. Tilaaja kuitenkin totesi, että opasta voisi yhtä hyvin hyödyntää myös aistinelinsairauksien osastolla. Näin ollen pidimme esityksen kahteen kertaan suuremmalle kohderyhmälle, kuin alun perin olimme suunnitelleet. Oppaan esittelyn tueksi teimme PowerPoint-esityksen (liite 4), jonka avulla esittelimme oppaan sisällön pääpiirteittäin.

Esitysten yhteydessä saimme suullista palautetta työstämme. Tilaajan mukaan opas oli perusteellisesti tehty ja sisällöltään heidän toiveidensa mukainen. Esitysten jälkeen hoitohenkilökunta antoi rakentavaa palautetta, miten opasta voisi vielä kehittää. Oppaaseen toivottiin lisää tietoa hammasproteesien säilytyksestä sekä pään ja kaulan alueelle kohdistuvan sädehoidon vaikutuksesta syljen eritykseen. Esityksiä oli seuraamassa yhteensä noin 15 sairaanhoitajaa. Saimme palautetta oppaasta myös ohjaavalta opettajalta. Opettajan mielestä opas oli asiallinen ja helppolukuinen. Lisäksi hän uskoi sairaanhoitajien hyötyvän oppaasta silloin, kun potilaat tarvitsevat suun omahoidon ohjausta.

Webropol-kyselyä tehdessä ajattelimme, että jos olisimme tehneet kyselystä liian pitkän, moni ei välttämättä olisi jaksanut vastata kyselyyn ollenkaan. Esitysten yhteydessä muistutimme sairaanhoitajia vastaamaan palautekyselyyn, mikäli he eivät olleet sitä jo tehneet. Lyhyestä kyselystä ja muistuttamisesta huolimatta kirjallisen palautteen määrä jäi hyvin vähäiseksi, sillä kyselyyn vastasi vain kuusi sairaanhoitajaa.

TAULUKKO 1. Monivalintakysymyksen vastaukset.

	Kyllä	En osaa sanoa	Ei
<b>Oliko oppaassa uutta tietoa sinulle?</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

<b>Uskotko oppaan auttavan potilaan ohjauksessa?</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Uskotko käyttä- väsi opasta oh- jauksen tukena?</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

Taulukossa 1 on kyselymme monivalintakysymykset, joiden palautteen perusteella hoitohenkilökunta koki oppaan hyödylliseksi. Kyselyyn vastanneista jokainen uskoo oppaan auttavan potilaan omahoidon ohjauksessa. Viisi heistä uskoo myös käyttävänsä opasta suun omahoidon ohjauksen tukena. Palautteen perusteella opas sisälsi uutta tietoa kahdelle kyselyyn vastanneista.

Kyselyyn vastanneiden mielestä opas oli asiasisällöltään riittävän kattava. Esitysten yhteydessä ehdotettujen aiheiden lisäksi hoitohenkilökunta toivoi maininnan myös hammastahnoista, jotka sopivat kuivasta suusta kärsiville. Yksi kyselyyn vastanneista koki oppaan liian pitkäksi. Palautteen mukaan oppaasta olisi voinut karsia kuumeisen nielutulehduksen kokonaan pois käsiteltävistä aiheista.

Vaikka tietoa oli paljon tiiviissä muodossa, opasta kuvailtiin selkeäksi ja helppolukuiseksi. Myös kuvat olivat kyselyyn vastanneiden mukaan selkeitä ja asiayhteyteen kuuluvia. Saimme myös positiivista palautetta oppaan ulkonäöstä, jota keuhuttiin kauniiksi ja moderniksi.

Kyselyn tarkoituksena oli myös selvittää, kumpi versio oppaasta soveltuisi paremmin käyttötarkoitukseensa. Saamamme palautteen perusteella taitettu opas oli suosittumpi kuin A4-pohjaan tehty opas. Taitetun version selaaminen ja säilyttäminen koettiin helpommaksi ja se kulkee hyvin myös mukana. Oppaita verrattaessa hoitohenkilökunta kiinnostui kuitenkin myös A4-versiosta. Kyseisessä muodossa olevaa opasta voidaan tarvittaessa tulostaa vain sivu kerrallaan. Tämä on etu, sillä kaikkien potilaiden vastaanottokyky ei riitä koko oppaan läpikäymiseen. Näin ollen tilaaja toivoi lopulta molemmat versiot oppaasta Kuopion yliopistollisen sairaalan käyttöön.

Ennen oppaiden lopullista toimittamista tilaajalle lisäsimme saamamme palautteen perusteella proteesien puhdistus sivulle tietoa proteesin säilytyksestä. Kirjoitimme myös kuivan suun kohtaan muuttaman lauseen sädehoidon aiheuttamasta syljen erityksen vähenemisestä. Lisäksi laitoimme natriumlauryylisulfaattista kertovaan tietoruutuun kuivalle suulle sopivien hammastahnojen kauppanimiä. Emme poistaneet oppaasta nielutulehduksesta kertovaa osiota, sillä hammasharjan vaihdosta kertominen oli tilaajan toive.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä kiinnitimme huomiota sen eettisyyteen ja luotettavuuteen. Etiikassa pohditaan, mikä on oikein ja mikä väärin. Sosiaali- ja terveystieteiden periaatteiden mukaan kaikilla on oikeus saada parhainta mahdollista hoitoa ja tarvitsemiaan palveluja. Hoidon ja palvelujen tulee perustua tutkittuun tietoon ja ammattitaitoon. Lisäksi niiden tulee olla luotettavia ja turvallisia. Eettisesti toimitaan oikein, kun hoidosta tai palvelusta on enemmän hyötyä kuin haittaa. (STM 2011, 5-6.) Uskomme, että Suun omahoito -oppaasta on hyötyä KYSin korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaille. Opas on hyödyllinen, sillä se antaa heille tietoa suun terveydestä sekä sen vaikutuksesta yleiserveytyteen. Lisäksi se motivoi heitä pitämään parempaa huolta suun terveydestä.

Eettisiä ongelmia joudutaan pohtimaan myös silloin, kun on useampi hyvä asia, joista kaikkia ei voida toteuttaa tai mahdollistaa. Tällöin jostain on luovuttava, että toisilla on mahdollisuus toteutua. Eettistä pohdintaa vaatii, kun puntaroidaan, minkä toteutumisesta on suurin hyöty. (STM 2011, 9.) Aihetta rajatessa jouduimme pohtimaan, mistä aiheista kohderyhmällemme on suurin hyöty ja mitkä eivät ole niin tärkeitä. Onnistuimme mielestämme valitsemaan tärkeimmät aiheet ja tiedot oppaaseen.

Lain mukaan potilaalle on annettava riittävästi tietoa ymmärrettävällä tavalla sekä potilasta on kohdeltava ihmisarvoa loukkaamatta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1997, 2§, 6§). Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tulee toimia asiakkaiden ja potilaiden perusoikeuksia kunnioittaen ja itsemääräämisoikeutta arvostaen sekä kohdata heidät yhdenvertaisena. Ammattilaisilla on myös velvollisuus kouluttautua ja kehittyä työssään. (STM 2011, 5-6.) Suun omahoito -opasta tehdessä kiinnitimme huomiota tekstin kirjoitustyyliin. Emme käyttäneet oman alamme ammattisanoja, ellei niitä ollut aiemmin selitetty auki yleiskielelle, jotta potilaan olisi helppo ymmärtää tekstiä. Kirjoittaessa oli myös tärkeää huomioida, ettei ohjeiden esitystapa ollut epäkohteliasta käskytystä. Käskyttävä esitystapa voi luoda lukijalle olon, että häntä pidetään typeränä. Tämä ei edistä potilaan ja hoitohenkilökunnan välistä tasa-arvoista hoitosuhdetta.

Opinnäytetyön luotettavuutta ei voi tarkastella enää jälkikäteen, sillä siinä vaiheessa se on vain toteutunut (Kananen 2015b, 112). Pohdimme opinnäytetyömme luotettavuutta jo työsuunnitelmaa tehdessä ja selvitimme, mitkä asiat siihen vaikuttavat. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttavat lähteiden valinta, niiden luotettavuus, tekijän tulkinnat lähteiden tiedosta sekä se, kuinka monipuolisesti lähteitä on (Kananen 2015a, 338-339).

Opinnäytetyötä varten etsimme tietoa useilla eri hakukoneilla sekä pohdimme, mitkä lähteistä ovat luotettavia. Käytimme monia eri lähteitä varmistaaksemme tiedon paikkansapitävyyden ja tuomaan luotettavuutta työhön. Harkitsimme myös tarkkaan käyttämämme lähteet ja käytimme vain asiantuntijoiden kirjoittamaa tietoa. Varsinkin netistä löytyy paljon epäluotettavia lähteitä, joten niiden

kanssa olimme erityisen tarkkoja. Varmistimme aina, että ne ovat asiantuntijoiden kirjoittamia, sivuilta löytyy julkaisun päivämäärä, eikä niitä ole tehty mainostamista varten. Lisäksi kiinnitimme huomiota siihen, että emme tulkitse tietoa väärin. Meitä oli kolme henkilöä tulkitsemassa tietoa, joten riski väärin ymmärryksille oli pienempi verrattuna siihen, että tiedon olisi tulkinut yksin. Olimme myös huolellisia ja tarkkoja siitä, että mitään oleellista, lähteistä saatua tietoa ei jätetä huomioimatta eikä sitä vääristellä.

Pyrimme käyttämään opinnäytetyössämme mahdollisimman tuoreita lähteitä, jotka ovat maksimissaan kymmenen vuotta vanhoja. Siten varmistimme, että opinnäytetyöhömmme tulisi uusinta, tutkittua tietoa. Poikkeuksena olivat kuitenkin kirjalliset oppaan tekemisestä ja toiminnallisesta opinnäytetyöstä, jotka olivat yli kymmenen vuotta vanhoja. Näistä aiheista ei ollut tarjolla tuoreempaa kirjallisuutta, joten päädyimme käyttämään niitä lähteinä. Koimme kyseiset lähteet silti luotettaviksi ja ajantasaisiksi, sillä hyvän oppaan ja opinnäytetyön kriteerit eivät muutu ajan saatossa samalla tavalla, kuten esimerkiksi sairauksien hoidossa käytetyt menetelmät.

## 6.2 Suun omahoito-oppaan merkitys

Hoitamattomat suun terveyden ongelmat voivat johtaa vakaviin korva-, nenä- ja kurkkutauteihin, esimerkiksi syvään kaulan alueen infektiin, joka voi edetä komplikaatioihin, kuten keuhkokuumeeseen tai verenmyrkytykseen (Aitasalo 2011, 264-265). Opinnäytetyömme tuotoksella pyrimme lisäämään korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikan asiakkaiden suun omahoidon valmiuksia ja kiinnostusta suun terveyteen. Näin pyrimme edistämään terveyttä ja ennaltaehkäisemään sairauksia. Terveyden edistäminen on lisäksi ammatillinen velvollisuutemme (Suun Terveystieteiden ammattiliitto 2011).

Kirjalliset ohjeet ovat tärkeitä, sillä ohjauksen sisältö jää paremmin mieleen, kun se toteutetaan sekä suullisesti että kirjallisesti, sillä pelkästään kuultu ohjaus on helppo unohtaa (Eloranta ja Virkki 2011, 73; Torkkola ym. 2002, 29). Opinnäytetyössä tuotimme välineen, joka kehittää ja tukee tilaavan yksikön käytännötyötä. Ohjauksen onnistuminen vaikuttaa lisäksi potilaiden elämään.

Ammattikorkeakoulun koulutuksen tavoitteena on, että valmistunut opiskelija on valmis alansa asiantuntijatehtäviin ja osaa alansa kehittämiseen liittyvät perusteet (Vilka ja Airaksinen 2003, 10). Opinnäytetyömme on osoitus siitä, että olemme oman alan asiantuntijoita. Työelämälähtöinen ja oikeaan tarpeeseen tehty opinnäytetyö sai meidät tuntemaan, että emme tehneet työtä turhaan. Tämä tuki ammatti-identiteetin kehittymistä entisestään.

## 6.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessimme lähti liikkeelle hitaasti, sillä aluksi emme meinanneet saada yhteyttä tilaajaan. Alusta asti meillä kuitenkin oli selkeä ajatus siitä, että opinnäytetyömme tuotos tulisi olemaan opas, johon saisimme tiivistää potilaan ohjaustaitojamme. Tavoitteet opinnäytetyöhön muotoutuivat työsuunnitelmassa lopulliseen muotoonsa. Tavoitteemme opinnäytetyöhön olivat suun omahoidon

ohjaustilanteen tukeminen hoitohenkilökunnan ja potilaan välillä sekä potilaan tiedon lisääminen suun omahoidosta ja suun ja yleisterveyden välisestä yhteydestä. Opinnäytetyön tuotoksena teimme Suun omahoito -oppaan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikan käyttöön. Saamamme palautteen perusteella koemme, että onnistuimme hyvin täyttämään tilaajan toiveet, luoden selkeän oppaan, joka myös lähtee käyttöön potilastyöhön. Onnistuimme näin ollen täyttämään myös itse asettamamme tavoitteet.

Prosessin aikana meille tuotti hankaluuksia löytää suun terveyden ja korva-, nenä- ja kurkkutautien välisiä yhteyksiä, joten meidän syyimme tehdä opinnäytetyö tästä aiheesta kyseenalaistettiin. Meiltä kysyttiin, mikä tekee meidän oppaastamme erilaisen, ja miksei korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalla voisi käyttää jotain yleistä Kuopion yliopistollisen sairaalan suunhoito-ohjetta. Koska löysimme opasta suunnitellessa suhteellisen vähän suoria yhteyksiä näiden kahden aiheen välillä, päätimme kysyä saman kysymyksen myös tilaajalta, tosin hieman eri muodossa. Ajattelimme etukäteen, että ainakin he saavat räätälöidyn ja heille sopivan oppaan, jonka sisältöön he pääsevät itse vaikuttamaan. Vastaus kysymykseen, miksi he haluavat oman heille tehdyn oppaan oli, että heillä ei ole yleisohjetta suun terveyteen liittyvistä asioista, vaan suun terveyteen liittyvät ohjeet, esimerkiksi Kuopion yliopistollisen sairaalan Syke -intrassa, ovat vain yhteen sairauteen tai ongelmaan suuntautuvia. Hoitajilla ei ole aikaa selailta monia eri ohjeita ja oppaita läpi löytääkseen tarvitsemansa asian, sillä muuten ohjausaika menisi siihen. Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalla suusta johtuviin ongelmiin törmää myös lähes päivittäin, joten he kokevat suun terveyden siellä erittäin tärkeäksi asiaksi. Koimme tämän vakuuttavaksi perusteeksi jatkaa opinnäytetyön tekoa aiheesta.

Opinnäytetyöprosessin aikana haasteenamme oli aiheen rajaus. Erityisesti työsuunnitelmaa tehdessä joutuimme useita kertoja miettimään, miten tulemme rajaamaan aiheen. Aiheen rajaukseen saimme apua työsuunnitelmapajoissa työmme opponenteilta ja ohjaavalta opettajalta.

Olemme tyytyväisiä tekemäämme Suun omahoito -oppaaseen, ainoastaan tilan ahtaus joillakin sivuilla jäi häiritsemään omaa silmäämme. Meitä työn teossa innosti itse tekeminen, suunnittelu ja ideoiminen. Meille tämä oli ensimmäinen opas, jonka teimme ja kaikki asiat olivat uusia sen teossa, vaikka saimme kuulla, että suunhoito-oppaan tekeminen on jo vanha ja kulunut aihe.

Opinnäytetyöprosessin suhteen olisimme voineet onnistua vielä paremmin, jos olisimme saaneet enemmän palautetta oppaasta. Pohdimme, että kyselyyn olisi voinut vastata useampi sairaanhoitaja, jos olisimme vieneet paperiset palautekyselylomakkeet mukaan oppaan esittelytilaisuuksiin. Toisaalta siellä saamamme palaute ei välttämättä olisi ollut luotettavaa, sillä kaikki sairaanhoitajat eivät olleet ennen esittelyä tutustuneet oppaaseen ollenkaan. Kyselyyn vastanneiden kattavuuden selvittämiseksi olisimme voineet selvittää myös sen, kuinka monelle sairaanhoitajalle kysely lähti. Koska saimme vain kuusi vastausta, on selvää, ettei kattavuus ole kovin suuri.



Luotettavuutta työllemme olisi voinut lisätä, jos olisimme käyttäneet valmiin oppaan kommentoinnissa suu- ja leukasairauksien poliklinikalla. Samoin luotettavuutta olisi lisännyt useampi kansainvälinen tutkimuslähde. Koimme muut käyttämämme lähteet, esimerkiksi Käypä hoito -suositukset, kuitenkin todella luotettaviksi, joten emme jatkaneet kansainvälisten lähteiden etsimistä.

#### 6.4 Ammatillinen kehittyminen ja jatkokehittely

Yli vuoden mittainen opinnäytetyöprosessi oli oppimiskokemuksena haastava, mutta monin tavoin myös meitä kasvattava. Toteutimme opinnäytetyön kolmen hengen ryhmässä, minkä myötä ryhmätyöskentelytaitomme kehittivät. Opimme kuuntelemaan ja huomioimaan toistemme mielipiteitä, joka mahdollisti asioiden tarkastelun useista eri näkökulmista. Vaikka monet asiat herättivät keskustelua, onnistuimme kuitenkin löytämään yhteisen ratkaisun, joka miellytti meitä kaikkia. Alusta alkaen ryhmässämme on vallinnut hyvä ryhmähenki, joka on auttanut meitä jaksamaan koko työprosessin läpi.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme huomioimaan toistemme heikkoudet ja vahvuudet, mikä tehosti ryhmätyöskentelyä. Näin meidän oli helpompi jakaa työtehtäviä, kun tiesimme, mitä asioita kukin hallitsee parhaiten. Työtehtäviä jakaessa pidimme huolta, että tehtävät ovat laajuudeltaan samantasaisia. Tällä tavoin varmistimme, että vastuu opinnäytetyöstä jakautui tasaisesti ryhmän kesken. Opinnäytetyön teko vaati meiltä jokaiselta suurta motivaatiota ja kiinnostusta työhön, jotta yhteiset tavoitteet saatiin toteutettua. Sitoutumalla työprosessiin opimme samalla kantamaan vastuuta työstämme.

Työprosessin alkuvaiheessa aikataulutimme opinnäytetyön etenemisen vaihe vaiheelta. Pyrimme sitoutumaan suunnitelmaamme, jotta yhteiset tavoitteet saavutettaisiin ajoissa, eikä työn aikana tarvitsisi kokea kiirettä. Kesätöiden ja työharjoitteluiden vuoksi aikataulujen yhteensovittaminen kuitenkin hankaloitui, ja näin ollen jäimme aikataulusta jälkeen. Tällöin opimme, että myös mahdolliset esteet työprosessin etenemiselle tulee huomioida suunnitelmia tehdessä. Vaikka opinnäytetyömme ei edenyt aikataulujen mukaisesti, yhteiset tavoitteet opinnäytetyöstä ja sen valmistumisen ajankohdasta motivoi meitä kuitenkin jatkamaan työskentelyä entistä tehokkaammin.

Kesätöiden ja työharjoitteluiden aikana asuimme useita kuukausia eri paikkakunnilla. Välimatkan vuoksi emme nähneet kovin usein, joten ryhmätyöskentely tuli toteuttaa sosiaalisen median kautta. Opinnäytetyöprosessin aikana opimme hyödyntämään erilaisia ohjelmia, jotka mahdollistivat ryhmätyöskentelyn välimatkasta huolimatta. Näitä olivat Skype ja Google Docs. Työprosessin myötä kehityimme myös Microsoft Word-ohjelman käyttäjinä, ja tutustuimme ensimmäistä kertaa Microsoft Publisher-ohjelman toimintoihin.

Nykypäivänä tiedon hankinta on helppoa, mutta löytääkseen luotettavaa tietoa, on lähteitä hyvä oppia arvioimaan. Opinnäytetyöhön etsimme tietoa useista eri lähteistä, jonka myötä tiedonhaku-

tomme kehittyivät. Opimme suhtautumaan kriittisesti lähdemateriaaliin ja käyttämään erilaisia tiedonhaun apuvälineitä, kuten Medic- ja Melinda-tietokantoja. Lähteitä tutkimalla opimme myös löytämään olennaisimman tiedon suurista kokonaisuuksista.

Opinnäytetyön tavoitteena on näyttää paras osaaminen käsiteltävästä oman alan osa-alueesta (Vilka ja Airaksinen 2003, 24). Meidän opinnäytetyössämme oman alan osa-alue on suun omahoidon ohjaus kohdistettuna korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaille. Työprosessin myötä osaamisemme ohjeen sisältöjen suhteen syveni ja saimme kokemusta erityisryhmään keskittyvästä suun omahoidon ohjauksesta. Tämä auttaa meitä myös omassa käytännötyössämme, kun annamme yksilöllistä omahoidon ohjausta potilaalle.

Opinnäytetyötä tehdessä saimme kokemusta ison organisaation kanssa toimimisesta, mikä kehitti moniammatillista osaamistamme. Työprosessin aikana kehityimme sekä kirjallisessa että suullisessa ilmaisutaidossa. Korva-, nenä- ja kurkkutautien osastolla pidettyjen esitelmien myötä saimme lisää varmuutta esiintymiseen muiden ammattikuntien edustajien läsnä ollessa. Opinnäytetyöprosessin aikana saimme palautetta työmme opponenteilta, ohjaavalta opettajalta sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien osaston hoitohenkilökunnalta. Saamamme palautteen myötä opimme näkemään asioita laajemmin ja kehityimme sekä kielteisen että myönteisen palautteen vastaanottamisessa. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöprosessi oli antoisa oppimiskokemus meidän ammatillisen kasvumme ja kehityksemme kannalta.

Jatkokehitysideana opinnäytetyöllemme voisi olla määrällinen tai laadullinen tutkimus siitä, kuinka Suun omahoito -opas on soveltunut käyttötarkoitukseensa. Tutkimus voisi osoittaa myös sen, ovatko hoitohenkilökunta ja potilaat hyötäneet oppaasta. Tällä hetkellä opas löytyy Kuopion yliopistollisen sairaalan Syke-intrasta. Jatkokehitysideana opinnäytetyöllemme voisi olla myös oppaan julkaiseminen Kuopion yliopistollisen sairaalan julkisilla internetsivuilla, jolloin se olisi helposti potilaiden saatavilla.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- ALHO, Olli-Pekka 2011. Krooninen nielutulehdus. Julkaisussa: NUUTINEN, Juhani. Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet. Helsinki: Korvatieto Oy, 209.
- ASIKAINEN, Sirkka 2017. Gingiviitti (K05.10) ja Parodontiitti (K05.30). Therapia Odontologica. [Viitattu: 2017-04-04]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>
- AITASALO, Kalle 2011. Kaulan alueen syvät infektiot. Julkaisussa: NUUTINEN, Juhani päätoim. Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet. Helsinki: Korvatieto Oy, 264-267.
- ATULA, Timo, BLOMGREN, Karin 2016. Äkillinen sylkirauhastulehdus. Julkaisussa: ATULA, Timo, BLOMGREN Karin (toim.) Korva-, nenä- ja kurkkutaudit: päivystäjän opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 102-105.
- BÄCK, Leif 2011. Kuorsaus. Julkaisussa: NUUTINEN, Juhani päätoim. Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet. Helsinki: Korvatieto Oy, 212.
- ELORANTA, Tuija, VIRKKI, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- HEIKKA, Helena 2015a. Hampaiden välipintojen puhdistus. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 86-91.
- HEIKKA, Helena 2015b. Erilaisten hammasproteesien puhdistaminen. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 96-99.
- HEIKKA, Helena 2015c. Implanttihampaiden, -sillan ja -proteesin puhdistaminen. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 100-103.
- HIIRI, Anne 2015a. Kuiva suu. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 284-286.
- HIIRI, Anne 2015b. Suun sienitulehdukset. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 270-272.
- HIIRI, Anne 2015c. Suusyöpä. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 282-284.

HONKALA, Sisko 2015a. Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 311-318.

HONKALA, Sisko 2015b. Tekonivelet ja suun tulehdukset. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 344-345.

HYVÄRINEN, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Artikkel. [Viitattu: 2016-09-30]. Saatavissa: [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_hakusana=Millainen+on+toimiva&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=haku&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo95167](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=Millainen+on+toimiva&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo95167)

KANANEN, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä: Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

KANANEN, Jorma 2015a. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

KANANEN, Jorma 2015b. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas: Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

KESKINEN, Helena 2015a. Ravinto ja suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 56-60.

KESKINEN, Helena 2015b. Ravinnon sokerit ja suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 62-66.

KESKINEN, Helena 2015c. Juomat ja suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 68-71.

KESKINEN, Helena 2015d. Suun asiantuntijahoidon merkitys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 10-11.

KESKINEN, Helinä, HEIKKINEN, Anna Maria 2015. Tupakoinnin vaikutukset suun terveyteen. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 178-180.

KESKINEN, Helena, UITTAMO, Johanna 2015. Alkoholin vaikutukset suun terveyteen. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 184-186.

KOIVUSIPIÄ, Anu, TARNANEN, Kirsi, JALONEN, Jouko, MATTILA, Ville 2015. Leikkaukseen valmistautuminen - lisätietoa potilaalle. Terveyskirjasto DUODECIM. [Viitattu: 2017-01-24]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=khp00089](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00089)

KONTTINEN, Yrjö, SCULLY, Crispian, NIINISALO, Sirkku 2017. Sieni-infektiot, candidosis oris (B37.0). Therapia Odontologica. [Viitattu: 2017-03-14]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

KONTTINEN, Yrjö, SCULLY, Crispian, NIINISALO, Sirkku 2017. Tulirokko, scarlatina (A38) ja nielutulehdus, Angina tonsillaris (J02.0). Therapia Odontologica. [Viitattu: 2017-05-02]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

KULLAA, Arja 2014. Suun limakalvot. Suun limakalvomuutoksia -kuvasto. Kullaan Hammas- ja Suuklinikka Oy.

Kuopion yliopistollinen sairaala 2013. Korva-, nenä- ja kurkkutaudit. [Viitattu: 2017-01-25]. Saatavissa: <https://www.psshp.fi/hoitopalvelut/korva-nena-ja-kurkkutaudit>

KUUSILEHTO, Asko 2017. Lääkeaineiden aiheuttamat Iho- ja autoimmuunitautien kaltaiset reaktiot. Therapia Odontologica. [Viitattu: 2017-11-02]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2014a. Karies (hallinta). DUODECIM. [Viitattu: 2016-12-03]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078>

KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2014b. Leikkausta edeltävä arviointi. DUODECIM. [Viitattu: 2017-01-26]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50066#NaN>

KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2013. Nielutulehdus. DUODECIM. [Viitattu: 2017-11-01]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi38020>

KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2016. Parodontiitti. DUODECIM. [Viitattu: 2016-12-03]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086>

KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2012. Suusyöpä. DUODECIM. [Viitattu: 2017-01-16]. Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi07025>

LAHTINEN, Maria 2006. Potilasohjauksen eettiset lähtökohdat. Julkaisussa: LIPPONEN, Kaija, KYN-GÄS, Helvi, KÄÄRIÄINEN, Maria (toim.) Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. [Viitattu: 2016-11-03]. Saatavissa: [https://www.ppsfp.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/16315\\_4\\_2006.pdf](https://www.ppsfp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf)

LAKI POTILAAN ASEMASTA JA OIKEUKSISTA. L 1992/785. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu: 2016-11-07]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6>

LINDQVIST, Christian, TÖRNWALL, Jyrki 2017. Bakterien aiheuttama sylkirauhastulehdus (K11.2). Therapia Odontologica. [Viitattu: 2017-04-14]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

MEURMAN Jukka 2013. Kuivan suun aiheuttajat ja hoito. Lääketietoa Fimeasta. [Viitattu: 2017-01-25]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120424/2\\_13%2035-39%20Kui-van%20suun%20aiheuttajat%20ja%20hoito.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120424/2_13%2035-39%20Kui-van%20suun%20aiheuttajat%20ja%20hoito.pdf?sequence=1)

NADIG, Sucheta, ASHWATHAPPA, Deepak, MANJUNATH, Muniraju, KRISHNA, Sowmya, ANNAJI, Araleri, SHIVAPRAKASH, Praveen 2017. A relationship between salivary flow rates and Candida counts in patients with xerostomia. J Oral Maxillofac Pathol. [Viitattu: 2017-10-26]. Saatavissa: <http://www.jomfp.in/text.asp?2017/21/2/316/213201>

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2015. Potilasohje: Streptokokki A. [Viitattu: 2017-1-24]. Saatavissa: <http://www.kitee.fi/documents/42125/276479/Strepto-kokki+A+potilasohje/5ba2c8a6-5cae-462d-8d73-edb98f1b486e>

SELENIUS, Marja 2017-01-27. Osastohoitaja. [Haastattelu.] Kuopio: Kuopion yliopistollinen sairaala.

SIRVIÖ, Kaarina 2015a. Fluori. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 48-51.

SIRVIÖ, Kaarina 2015b. Kielen puhdistus. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 104.

SIRVIÖ, Kaarina 2015c. Ksylitolit. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 51-54.

SIRVIÖ, Kaarina 2015d. Suun terveystarkastus. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKI-NEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 197-200.

STENSSON, Malin, WENDT, Lill-Kari, KOCH, Göran, OLDAEUS, Göran, RAMBERG, Per, BIRKHED, Downen 2011. Oral health in young adults with long-term, controlled asthma. Institutional repository of Jönköping University. Acta Odontologica Scandinavica. [Viitattu: 2017-03-02]. Saatavissa: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:437094/FULLTEXT01.pdf>

STM 2011. Sosiaali- ja terveystieteiden perusta. ETENE –julkaisu 32. [Viitattu: 2017-01-27]. Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a. Hampaiden puhdistus. [Viitattu: 2017-01-26]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/hampaiden-puhdistus#.WIsIAVOLTIU>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013b. Fluori. [Viitattu: 2017-01-26]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/fluori#.WIsIK1OLTIU>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013c. Hammasvälien puhdistus. [Viitattu: 2017-01-26]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/hammasvalien-puhdistus#.WIsIGVOLTIU>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013d. Terveelliset ruokatottumukset. [Viitattu: 2017-01-25]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#.WeiJ3vmOPIU>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013e. Ksylitolit. [Viitattu: 2017-01-26]. Saatavissa: [http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitolit#.WeiJ\\_mOPIU](http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitolit#.WeiJ_mOPIU)

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013f. Tekonivelpotilaan suunhoito. [Viitattu: 2017-01-24]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/tekonivelpotilaan-suunhoito#.WIM1ZlzVYXZ>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013g. Suun sieninfektio. [Viitattu: 2017-01-24]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suunsairaudet/suun-sieni-infektio#.WeiI6vmOPIU>

Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto ry 2011. Eettiset ohjeet. [Viitattu: 2016-12-03]. Saatavissa: <http://www.stal.fi/tietoa-stal-sta/suuhygienistit/eettiset-ohjeet/>

TENOVUO, Jorma 2014. Kariesprofylaksi. Julkaisussa: IE BELL, Yrsa, MEURMAN, Jukka. *Therapia Odontologica*, 382-386.

TORKKOLA, Sinikka, HEIKKINEN, Helena, TIAINEN, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi.

TOSKALA, Elina 2011. Allerginen nuha. Julkaisussa: NUUTINEN, Juhani päätoim. Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet. Helsinki: Korvatieto Oy, 140-142.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. [Viitattu: 2017-01-27]. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

VILKKA, Hanna, AIRAKSINEN, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.



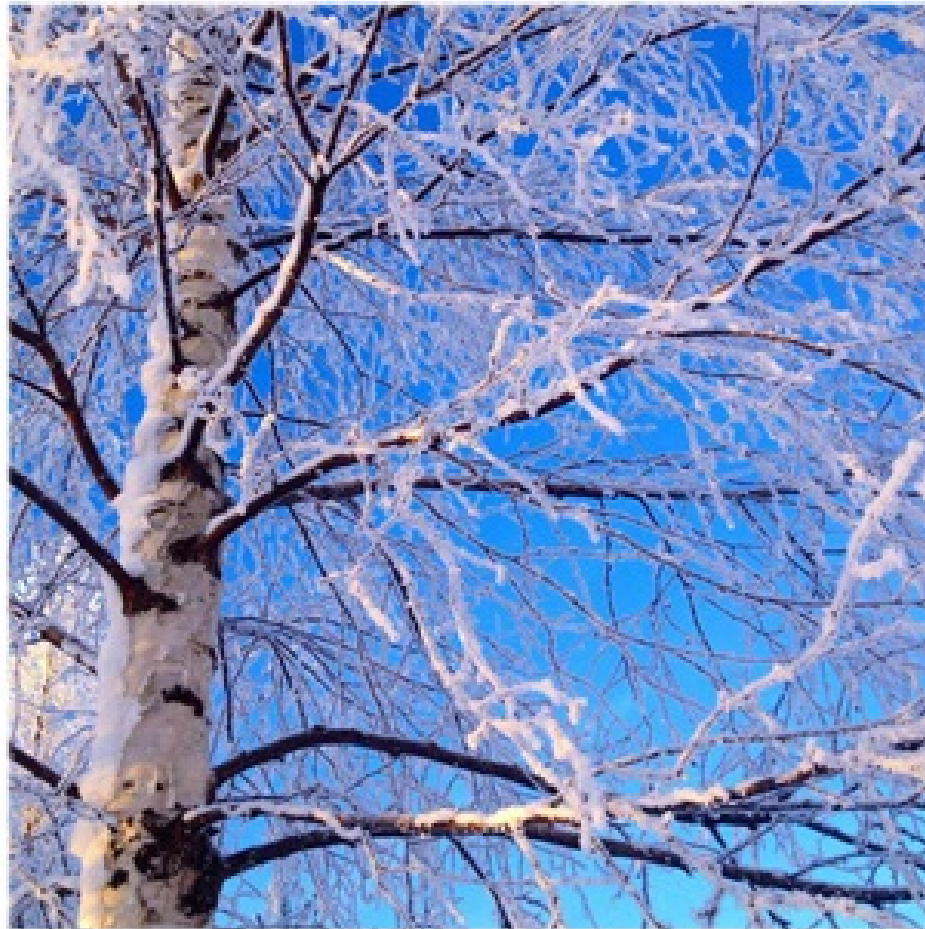
## LIITE 1: SUUN OMAHOITO-OPAS (A4 KOKOINEN)



**KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA**

Aistinelinsairauksien osasto 2511, puh. 044 717 2517

Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka 3551, puh. 044 717 2820



## Suun omahoito-opas

KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUTIEN POTILAILLE

---

## Tästä oppaasta löydät tietoa:

---

Suun terveyden yhteydestä korva-, nenä- ja kurkkutauteihin s. 2

Suun puhdistuksesta s. 3

Hammasproteesien puhdistuksesta s. 4

Ravintotottumusten vaikutuksesta suun terveyteen s. 5

Lääkkeiden yhteydestä suun terveyteen s. 6

Kuivasta suusta ja sen hoidosta s. 6

Suun sienitulehduksesta ja kuumeisesta nielutulehduksesta s. 7

Tupakoinnin ja alkoholin käytön vaikutuksista suussa s. 8

Säännöllisen suun terveystarkastuksen tärkeydestä s. 9

Suun kunnon merkityksestä ennen leikkausta s. 10

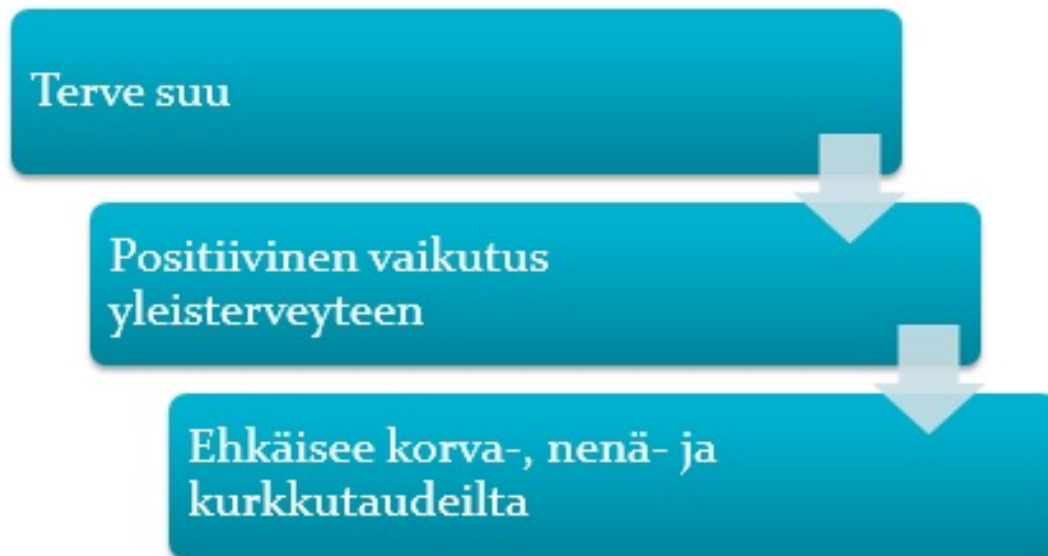
*Sinä olet suusi terveyden  
paras hoitaja!*

## Lukijalle

**S**uun terveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua. Terveellä suulla tarkoitetaan infektiovapaata suuta ja purentaelimistöä, joka mahdollistaa ruoan pureskelun sekä nielemisen vaivattomasti. Terve suu rakentuu ehjästä hampaistosta, siisteistä limakalvoista ja terveistä ikenistä. Myös riittävällä syljenerityksellä on tärkeä osuus terveen suun muodostumiselle.

Suun terveyttä voidaan ylläpitää terveellisillä elämäntavoilla. Olennaisinta suun terveyden ylläpidossa on päivittäinen suun puhdistus, terveellinen ja monipuolinen ruokavalio sekä säännölliset suun ja hampaiston terveystarkastukset. Lisäksi lääkkeet, tupakointi ja alkoholin käyttö voivat vaikuttaa suun terveyteen.

Suun terveyden ylläpito on tärkeää, sillä suun terveys vaikuttaa samalla myös yleisterveyteen. Hyvällä suuhygienialla voidaan ehkäistä muun muassa korva-, nenä- ja kurkkutautien syntyä. Esimerkiksi hammasperäiset infektiot ja hiljattain tehdyt operaatiot suussa on todettu vaikuttavan kaulan alueen syvien infektioiden syntyyn. Mahdollisina infektiolähteinä voivat olla sylkirauhaset, suun ja nielun limakalvot, pään alueen ontelot sekä kaulan alueen vammat.

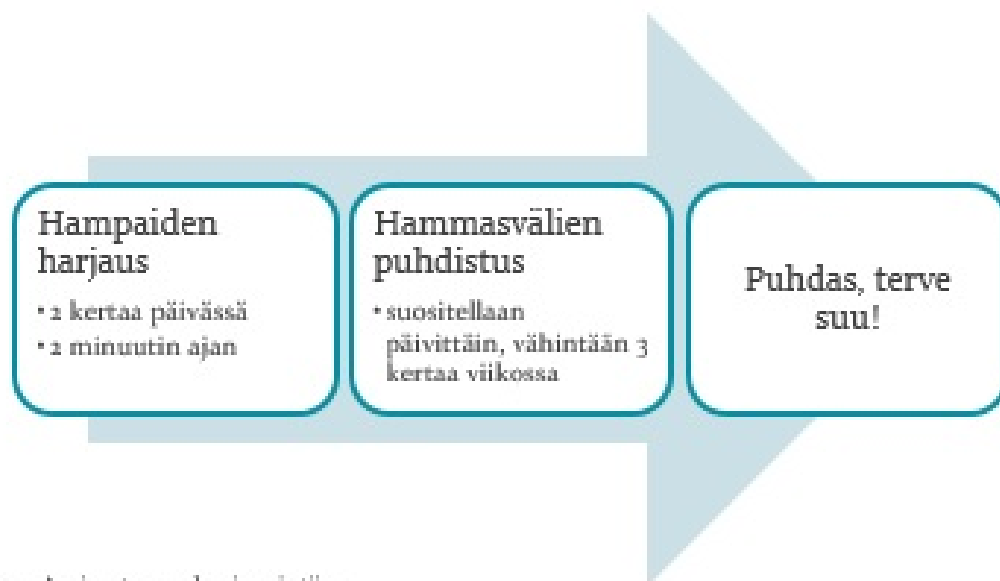


Kaavio 1. Suun terveyden yhteys korva-, nenä- ja kurkkutauteihin.

## Terveen suun ylläpito

Suunterveyden ylläpito edellyttää hyvää suuhygieniaa. Säännöllisellä suun puhdistuksella voidaan ennaltaehkäistä monia hammas- ja iensairauksia. Tehokkain keino suun puhtauden ylläpitoon on hampaiden harjaus. Harjauksen tarkoituksena on puhdistaa hampaat bakteeripeitteestä eli plakista, joka on hampaiden reikiintymistä ja ientulehdusta aiheuttava riskitekijä. Harjauksen yhteydessä suositellaan käyttämään hammastahnaa tehostamaan puhdistusta. Hammastahnan sisältämä fluori suojaa hampaita reikiintymiseltä nopeuttamalla hampaan kiilteen kovettumista ja hidastamalla reikiintymistä aiheuttavien bakteerien toimintaa. |

Hyvällä suuhygienialla voidaan vähentää haitallisten bakteerien määrää suussa, mikä ennaltaehkäisee korva-, nenä- ja kurkkutautien syntyä. Esimerkiksi sylkirauhastulehdus on kurkkutauti, jonka suun bakteerit, kuten *Streptococcus pyogenes*, voivat aiheuttaa.



Kaavio 2. Avaimet suun hyvinvointiin



Vinkki! Muistathan puhdistaa myös kielen, koska yleensä pahanhajuinen hengitys johtuu kielen pinnalla olevista bakteereista

Kuva 1. Puhdistathan myös hammasvälit, joihin harja ei yllä! Hammaslanka puhdistaa tehokkaasti ahtaat hammasvälit. Hammasväliharja sopii parhaiten suuremmille hammasväleille.

## Proteesien puhdistus

Omien hampaiden lisäksi tärkeää on huolehtia myös hammasproteesien ja -implanttien puhtaudesta. Epäpuhtaat hammasproteesit ja -implantit toimivat yhtä lailla suuinfektioiden riskitekijänä kuin hoitamatta jätetyt omat hampaat. Esimerkiksi huonosti hoidetut proteesit nostavat suun sieni-infektion riskiä.

### Myös hampaaton suu tulee välillä tarkastaa!

Hammasproteesit on hyvä tarkastuttaa suuhygienistillä tai hammaslääkärillä aika ajoin. Tarkastuksessa tutkitaan limakalvot mahdollisten limakalvomuutoksien varalta ja samalla tarkistetaan myös proteesien istuvuus ja kunto. Huonosti istuvat tai rikkoutuneet proteesit voivat heikentää purentakykyä ja aiheuttaa siten hankaumia sekä haavaumia suun limakalvoille. Proteesien istuvuuden parantamiseksi ne voidaan pohjata, mikäli niiden kunto on tarpeeksi hyvä.

Joskus proteesien pohjaus voi olla ainoa keino saada sieni-infektio pois suusta. Proteesin pohjaus muutaman vuoden välein auttaa ehkäisemään myös proteesistomatiittia eli proteesin alle syntyvää tulehdusta. Jos suussa on tulehdus, tulee hammasproteeseja puhdistaa entistä huolellisemmin ja desinfioida ne säännöllisesti.



Kaavio 3. Hammasproteesien puhdistus ja säilytys

### TIESITKÖ?

Hammasproteesit tulisi puhdistaa proteeseille tarkoitettulla hammastahnalla, astianpesuaineella tai nestesaippualla. Tavallisen hammastahnahan käyttö naarmuttaa proteesien pintaa, mikä tekee pinnasta karhean. Tämän seurauksena proteesit voivat tummua, sillä ruuantähteiden väriaineet tarttuvat proteesiin paremmin.

## Ravinnon merkitys suun terveydelle

Ravitsemus on merkittävä osa suun terveyden ylläpitoa. Ravinnon koostumuksella ja ruokailukertojen määrällä on suuri vaikutus hampaiden hyvinvointiin. Suositeltavaa on syödä 4-6 kertaa päivässä ja välttää aterioiden välistä napostelua. Monipuolinen ja pureskelua vaativa ruoka lisää syljeneritystä, jolla on myönteisiä vaikutuksia suun terveydelle.

Sokeripitoisten ruoka-aineiden liiallista käyttöä suositellaan välttämään niiden hampaiden reikiintymistä lisäävän vaikutuksen vuoksi. Happamilla ruoka-aineilla on hampaan pintaa kuluttava vaikutus, jota kutsutaan hampaan eroosioksi. Sokeristen ja happamien ruokien sekä juomien käyttöä suositellaan nautittavaksi vain aterioiden yhteydessä. Janojuomaksi suositellaan vettä.

Ruokailun päätteeksi suositellaan ksylitolia, joka katkaisee syntyneen happohyökkäyksen. Hampaat kestävät noin 4-6 happohyökkäystä päivän aikana, ja siksi säännöllisen ruokailurytmin noudattaminen on tärkeää.

### Ksylitolin vaikutukset suussa:

- vähentää plakin määrää ja sen kiinnittymistä hampaisiin
- ehkäisee reikiä aiheuttavien bakteerien lisääntymistä suussa
- lisää syljeneritystä ja vähentää kuivan suun tunnetta
- katkaisee happohyökkäyksen



Kuva 2. Säännöllisellä ksylitolin käytöllä on monia myönteisiä terveysvaikutuksia. Ksylitoli ei kuitenkaan korvaa hampaiden harjausta!

### Mikä on happohyökkäys?

Happohyökkäykseksi kutsutaan reaktiota, jossa suun bakteerit muuttavat ravinnosta saatavan hiilihydraatin hampaita syövyttäväksi hapoksi.

Lähes jokainen ruoka- ja juomakerta aiheuttaa noin puolen tunnin kestävästä happohyökkäyksestä.

Tiheät happohyökkäykset jatkuvan napostelun seurauksena lisäävät hampaiden reikiintymisen riskiä.

## Lääkkeiden vaikutus suun terveyteen

Monien lääkeaineiden on todettu aiheuttavan suuhun erilaisia haittavaikutuksia. Ne voivat aiheuttaa suun limakalvoille esimerkiksi haavaumia, punoittavia läiskiä, liehenoidisia reaktioita tai ikenien liikakasvua. Näiden lisäksi monilla lääkeaineilla on syljen eritystä vähentävä vaikutus, joka aiheuttaa suun kuivuutta ja lisää sieni-infektioiden riskiä. Erityisesti useiden lääkeaineiden samanaikaisen käytön on todettu vaikuttavan syljen eritykseen heikentävästi. Yleisimpiä suun kuivuutta aiheuttavia lääkkeitä ovat muun muassa verenpaine-, psykye-, astma- ja allergialääkkeet.

### Kuiva suu

Suun kuivuus on seurausta syljen erityksen vähenemisestä. Lääkeaineiden lisäksi syljeneritystä heikentävät myös erilaiset yleissairaudet, joita ovat muun muassa diabetes, reuma ja sylkirauhasten sairaudet. Myös pään ja kaulan alueelle annettu sädehoito vaikuttaa syljenerityksen määrään. Sädeannoksesta riippuen syljeneritys voi joko palautua normaaliksi hoidon jälkeen tai loppua kokonaan.

Kuivan suun tyypillisimmät oireet ovat arat ja kuivat limakalvot, kielen kirvely, metallin maku suussa sekä pahanhajuinen hengitys. Lisäksi syöminen ja puheen tuottaminen voi vaikeutua syljen erityksen vähentyessä. Kuivassa suussa myös hampaiden reikiintymisen riski kasvaa, koska syljen hampaita suojeleva vaikutus on heikentynyt. Myös irrotettavien proteesien pysyvyys voi heikentyä kuivan suun seurauksena.

### Näin hoidat kuivaa suuta:

- Juo vettä useasti päivän aikana
- Suosi pureskelua vaativaa ruokaa ja ksylitolituotteita, jotka lisäävät syljen eritystä
- Kostuta suun limakalvoja ruokaöljyllä tai apteekista saatavilla kuivan suun tuotteilla
- Suosi kosteuttavia ja mietoja suun hoitotuotteita
- Vältä alkoholipitoisia suun hoitotuotteita

### Suojele suun limakalvoja!

Mikäli kärsit kuivasta suusta, suosi vaahtoamattomia hammastahnoja, jotka eivät sisällä natriumlauryylisulfaattia, esim. Elmex, Salutem tai Bioextra. Natriumlauryylisulfaatti on tahnan vaahtoava ainesosa, joka ärsyttää kuivan suun limakalvoja. Natriumlauryylisulfaatti voi esiintyä myös nimellä sodiumlaurylsulfate (SLS).

## Suun sieni-infektio

Lääkeaineiden käyttö ja siitä aiheutuva suun kuivuus lisäävät suun sieni-infektion riskiä. Muita altistavia tekijöitä ovat näiden lisäksi myös huono suuhygienia ja huonosti istuvat hammasproteesit.

Suun sieni-infektio paranee terveellä ihmisellä tavallisesti itsestään, kun altistava tekijä on poistettu. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi antibioottikuurin loppumista tai proteesien uudelleen pohjausta. Sieni-infektion hoitoa voi edistää päivittäisellä suun ja proteesien puhdistuksella. Kuivasta suusta kärsivällä myös kuivan suun hoito auttaa infektion paranemisesta. Mikäli sieni-infektio ei parane edellä mainituilla hoitokeinoilla, voi oireita hoitaa tarvittaessa myös reseptilääkkeillä.

## Kuumeinen nielutulehdus

Kuumeinen nielutulehdus on streptokokki A:n aiheuttama tauti. Lääkkeeksi määrätään 10 vuorokauden antibioottikuuri. Hammasharja on syytä vaihtaa kun kuuri on ehtinyt vaikuttamaan 2-3 vuorokautta. Tämä tehdään uuden infektiotartunnan välttämiseksi.

Suun sienitulehdus	Kuumeinen nielutulehdus
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kipu, polttelu, limakalvojen arkuus</li> <li>• makuaistin häiriö, verenvuoto</li> <li>• voi olla vaaleaa katetta nielussa, tai laikkuja</li> <li>• suupielihaavaumat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kuume &amp; kurkkukipu</li> <li>• nielurisat turvonneet, punaiset ja katteiset               <ul style="list-style-type: none"> <li>• läheiset imusolmukkeet turvonneet</li> </ul> </li> </ul>

Kaavio 4. Sieni-infektion ja nielutulehduksen oireet suussa



## Tupakka, alkoholi ja suu

Tupakoinnilla ja alkoholin käytöllä on todettu haitallisia vaikutuksia suun terveyteen sekä korva-, nenä- ja kurkkutauteihin. Tupakointi yhdessä alkoholin käytön kanssa on suurin riski suusyöpään sairastumiseen. Lisäksi on todettu, että huono suuhygieniä ja tupakointi voivat olla kroonisen nielutulehduksen taustalla.

Tupakan mahdolliset haittavaikutukset suussa:	Alkoholin mahdolliset haittavaikutukset suussa:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• hampaiden ja limakalvojen värjäytyminen</li> <li>• pahanhajuinen hengitys ja makuaistin muutokset</li> <li>• lisääntynyt riski hampaan kiinnityskudossairauksien syntyyn</li> <li>• haavan paranemisen heikentyminen</li> <li>• limakalvomuutokset</li> <li>• suusyöpä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hampaan kiilteen kuluminen</li> <li>• syljenerityksen vähentyminen ja suun kuivuminen</li> <li>• lisääntynyt hampaiden reikiintymisen riski</li> <li>• limakalvomuutokset</li> <li>• suusyöpä</li> </ul>

Myös alkoholipitoiset suuvedet voivat aiheuttaa samoja ongelmia kuin alkoholijuomat. Suosi siis alkoholittomia suuvesiä!

Kaavio 5. Tupakan ja alkoholin käytön vaikutukset suussa

## Limakalvomuutokset ja suusyöpä

Säännölliset suun ja hampaiston terveystarkastukset ovat tärkeässä asemassa limakalvomuutoksien ja suusyövän varhaisessa toteamisessa ja niiden ennaltaehkäisyssä. Mikäli tutkimuksen yhteydessä havaitaan limakalvomuutoksia, tulee niitä seurata säännöllisesti 3-6 kuukauden välein.

Mahdollisesti syöpää edeltävistä limakalvomuutoksista alkoholi voi aiheuttaa leukoplakiaa sekä lisätä erytroplakian ja lichen planuksen esiintyvyyttä. Leukoplakiolla tarkoitetaan limakalvolla olevaa vaaleaa muutosta, joka ei lähde pois limakalvon pintaa raaputtamalla. Erytroplakia on limakalvon punainen muutos, jota esiintyy harvemmin kuin leukoplakiaa. Oraalinen lichen planus eli suussa esiintyvä punajakälä on krooninen tulehdussairaus, joka ilmenee yleensä vaaleana muutoksena suun limakalvoilla.

Mikäli huomaa suussa limakalvomuutoksen tai haavauman, eikä se parane kahden viikon kuluessa, on suositeltavaa käydä näyttämässä sitä suuhygienistille tai hammaslääkärille.

## Säännölliset suun terveystarkastukset

Säännölliset suun terveystarkastukset ovat tärkeä osa suun terveyden ylläpitoa. Tarkastuksien yhteydessä arvioidaan suun ja hampaiden terveyden tilanne sekä mahdollinen hoidon tarve. Lisäksi määritellään yksilöllisen käyntiväli, joka on usein 1-2 vuotta. Väliä suun terveydenhuollossa voi joutua käymään useammin kuin yksilöllisesti määritellyin välein esimerkiksi hampaan reikiintymisestä johtuvan kivun vuoksi.

Säännöllisin väliajoin tehdyt tarkastukset ovat tärkeitä, jotta mahdolliset suusairaudet voidaan havaita niiden varhaisessa vaiheessa. Ajoissa havaittujen sairauksien hoito on usein helpompaa ja edullisempaa, kuin pitkälle edenneen sairauden. Esimerkiksi ientulehdus voi hoitamattomana edetä hampaiden kiinnityskudosten tuhoutumiseen. Säännölliset tarkastukset mahdollistavat ientulehdusten varhaisen havainnoinnin, jolloin sen eteneminen saadaan pysäytettyä ennen kudosaurioiden syntyä.

*Suun terveyden ylläpitoon kuuluvat  
säännölliset suun terveystarkastukset*

## Karies eli hampaiden reikiintyminen

Karies on bakteerin aiheuttama infektiosairaus, joka vaurioittaa hampaan kovakudosta. Vaurioiden syntyyn vaikuttavia tekijöitä ovat suun bakteerikoostumus, ravintotottumukset, hampaiden vastustuskyky ja erittyvän syljen määrä. Lisäksi jos hampaan pinnalle kertyy plakkia ei puhdisteta, hammas voi reikiintyä.

Karieksen etenemiseen voi vaikuttaa terveellisillä elintavoilla. Hampaiden harjaus kahdesti päivässä ja säännöllinen ruokailurytmi ovat tärkeimpiä tekijöitä karieksen hallinnassa. Lisäksi kiinnittämällä huomiota sokeripitoisten ruokien ja juomien käyttöön sekä käyttämällä ksylitolia voi vaikuttaa karieksen etenemiseen. Esimerkiksi alkavan karieksen voi näillä keinoilla vielä pysäyttää.

## Ientulehdus

Ientulehdus on usein seurausta huonosta suuhygieniasta. Suun riittämätön puhdistus lisää haitallisten bakteerien määrää, jotka ärsyttävät ikeniä aiheuttaen niissä tulehduksen. Tulehtunut ien on punoittava, turvonnut ja vuotaa herkästi verta. Usein myös pahanhajuinen hengitys ja paha maku suussa ovat merkkejä ientulehduksesta. Hoitamattomana ientulehdus voi aiheuttaa hampaan kiinnityskudoksen tuhoutumisen. Kiinnityskudoksen tuhoutuessa hampaan liikkuvuus lisääntyy, mikä voi pahimmillaan johtaa hampaan menetykseen.

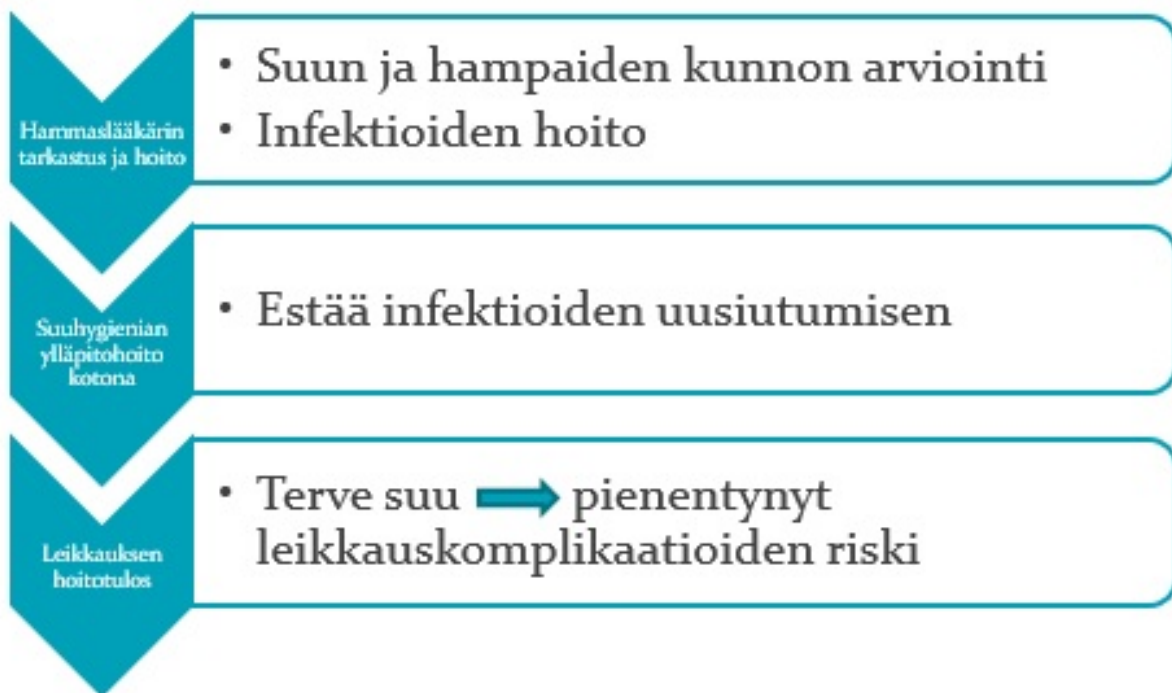
Ientulehdusta voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa huolellisella suun puhdistuksella. Suun päivittäinen puhdistus vähentää ientä ärsyttävien bakteerien määrää, joka mahdollistaa ientulehduksen paranemisen. Usein puhdistusta vaikeuttaa hammaskivi, joka ei lähde harjaamalla pois. Hammaskivi on kovettunutta bakteeripeitettä, joka voidaan poistaa vain suuhygienistin tai hammaslääkärin toimesta.

## Suun kunto leikkaukseen mennessä

Suun ja hampaiden terveyden arviointi on tehtävä hammaslääkärissä hyvissä ajoin, jotta mahdolliset suun infektiot ehditään hoitaa ennen suunniteltua leikkausta. Mahdollisten limakalvotulehduksien vuoksi on tärkeää arvioida myös hampaattoman suun kunto.

*Suun infektiota ovat esimerkiksi hampaiden reikiintyminen ja ientulehdus, jotka ovat hyvällä suun omahoidolla ehkäistävissä*

Asiantuntijan tekemän hoidon lisäksi hyvästä suuhygieniasta tulee huolehtia myös kotona, jotta suun infektiot eivät pääsisi uusiutumaan ennen leikkausta. Mikäli infektiota ei hoideta, pääsee elimistön verenkiertoon bakteereita, jotka voivat aiheuttaa jopa vakavan infektion leikkausalueella. Erityisesti elimistöön laitettavat vierasesineet ovat alttiita tällaisille suun bakteerien aiheuttamille infektiolle.



Kaavio 6. Suunterveyden merkitys leikkaushoidossa

## Lähteet

- Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet. NUUTINEN, Juhani. Helsinki: Korvatieto Oy.
- Korva-, nenä- ja kurkkutaudit: päivystäjän opas. ATULA, Timo, BLOMGREN Karin (toim.) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Käypä hoito -suositus 2014. Karies (hallinta). DUODECIM. Verkkojulkaisu.
- Käypä hoito -suositus 2014. Leikkausta edeltävä arviointi. DUODECIM. Verkkojulkaisu.
- Käypä hoito -suositus 2016. Parodontiitti. DUODECIM. Verkkojulkaisu.
- Leikkaukseen valmistautuminen - lisätietoa potilaalle. KOIVUSIPILÄ, Anu, TARNANEN, Kirsi, JALONEN, Jouko, MATTILA, Ville 2015. Terveyskirjasto DUODECIM. Verkkojulkaisu.
- Kuivan suun aiheuttajat ja hoito. MEURMAN Jukka 2013. Lääketietoa Fimeasta. Verkkojulkaisu.
- Potilasohje: Streptokokki A. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2015. Verkkojulkaisu.
- Suomen Hammaslääkäriliitto 2013. Verkkosivut.
- Suun limakalvomuutoksia -kuvasto. KULLAA, Arja 2014. Kullaan Hammas- ja Suuklinikka Oy.
- Therapia Odontologica. IE BELL, Yrsa, MEURMAN, Jukka. Verkkojulkaisu.
- Terve suu. HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tekijät ja kuvat:

Essi Piippo

Hanna Tolvanen

Veera Vänskä

## LIITE 2: SUUN OMAHOITO-OPAS (TAITETTU)



**KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA**  
Aistinelinsairauksien osasto 2511, puh. 044 717 2517  
Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka 3551,  
puh. 044 717 2820



## Suun omahoito-opas

KORVA-, NENÄ- JA  
KURKKUTAUIEN POTILAILLE

## Tästä oppaasta löydät tietoa:

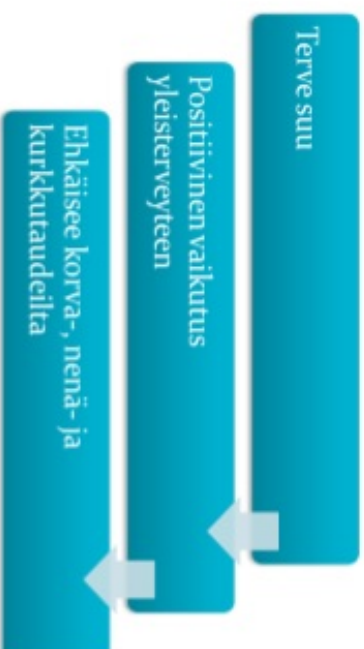
- Suun terveyden yhteydestä korva-, nenä- ja kurkkutauteihin s. 3
  - Suun puhdistuksesta s. 4
  - Hammasproteesien puhdistuksesta s. 5
  - Ravintotottumuksien vaikutuksesta suun terveyteen s. 6-7
  - Lääkkeiden yhteydestä suun terveyteen s. 8
    - Kuivasta suusta ja sen hoidosta s. 8
  - Suun sienitulehduksesta ja kuumeisesta nielutulehduksesta s. 9
  - Tupakoinnin ja alkoholin käytön vaikutuksista suussa s. 10-11
  - Säännöllisen suun terveystarcauksen tärkeys s. 12-13
  - Suun kuunun merkityksestä ennen leikkausta s. 14

## Lukijalle

**S**uun terveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia ja elämäntahtua. Terveellä suulla tarkoitetaan infektiovapaata suuta ja puurentaelimistöä, joka mahdollistaa ruoan puremisen sekä nielemisen vaivattomasti. Terve suu rakentuu ehjistä hampaista, siisteistä limakalvoista ja terveistä ikenistä. Myös riittäväällä syjenierityksellä on tärkeä osuus terveen suun muodostumiselle.

Suun terveyttä voidaan ylläpitää terveellisillä elämäntavoilla. Olemassaolevan suun terveyden ylläpidossa on päivittäinen suun puhdistus, terveellinen ja monipuolinen ruokavalio sekä säännölliset suun ja hampaiston terveystarcaukset. Lisäksi lääkkeet, tupakointi ja alkoholin käyttö voivat vaikuttaa suun terveyteen.

Suun terveyden ylläpito on tärkeää, sillä suun terveys vaikuttaa samalla myös yleisterveyteen. Hyvällä suuhygieniällä voidaan ehkäistä muun muassa korva-, nenä- ja kurkkutautien syntyä. Esimerkiksi hammaasperäiset infektiot ja hiljattain tehdyt operaatiot suussa on todettu vaikuttavan kaulan alueen syvien infektioiden syntyyn. Mahdollisina infektiolähteinä voivat olla sylkirauhaset, suun ja nielun limakalvot, pään alueen ontelot sekä kaulan alueen vammat.

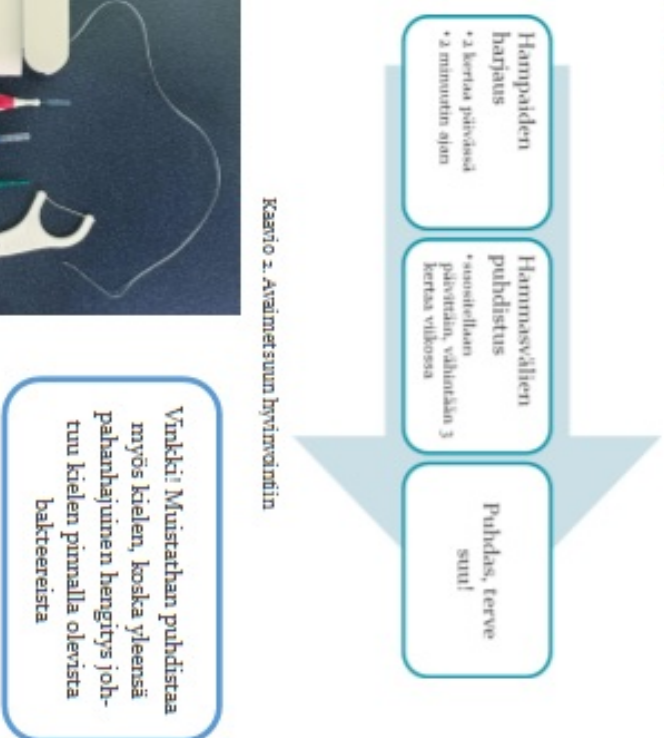


Kaavio 1 Suun terveyden yhteys korva-, nenä- ja kurkkutauteihin.

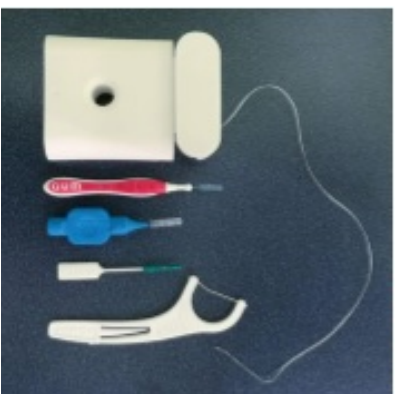
## Terveen suun ylläpito

Suunterveyden ylläpito edellyttää hyvää suhygieniaa. Säännöllisellä suun puhdistuksella voidaan ennaltaehkäistä monia hammas- ja ientautia. Tehokkain keino suun puhtauden ylläpitoon on hampaiden harjaus. Harjauksen tarkoituksena on puhdistaa hampaat bakteereita eli plakista, joka on hampaiden reikiintymistä ja ientulehdusta aiheuttava riskitekijä. Harjauksen yhteydessä suositellaan käyttämään hammastahnaa tehostamaan puhdistusta. Hammastahnan sisältämä fluori suojaa hampaista reikiintymiseltä nopeuttamalla hampaan kiilteen kovettumista ja hidastamalla reikiintymistä aiheuttavien bakteerien toimintaa.

Hyvällä suhygienialla voidaan vähentää haitallisten bakteerien määrää suussa, mikä ennaltaehkäisee kova-, nenä- ja kurkkutautien syntyä. Esimerkiksi sylkirauhastulehdus on kurkkutauti, jonka suun bakteerit, kuten *Streptococcus pyogenes* voi aiheuttaa.



Kaavio 2. Avaimet suun hyvinvointiin



Kuva 1. Puhdistathan myös hammasväliä jollain harjalla. Hammastahna puhdistaa tehokkaasti ahtaat hammasväliä. Hammasväliharja sopii parhaiten suurenmielille hammasväleille.

## Proteesien puhdistus

Omien hampaiden lisäksi tärkeää on huolehtia myös hammasproteesien ja -implanttien puhtaudesta. Epäpuhtaat hammasproteesit ja -implannit voivat yhtä lailla suuninfektioiden riskitekijänä kuin hoitamatta jätetyt onnat hampaat. Esimerkiksi huonosti hoidetut proteesit nostavat suun sieni-infektion riskiä.

### Mycos hampaaton suu tulee välillä tarkastaa!

Hammasproteesit on hyvä tarkastuttaa suhygienistillä tai hammassääkäriä alkaen ajoin. Tarkastuksessa tutkitaan limakalvojen mahdollisten limakalvomuutoksien varalta ja samalla tarkistetaan myös proteesien istuvuus ja kunto. Huonosti istuvat tai rikkoutuneet proteesit voivat heikentää puhtautta ja aiheuttaa siten hankaamia sekä haavauunia suun limakalvoille. Proteesien istuvuuden parantamiseksi ne voidaan poljatta, mikäli niiden kunto on tarpeeksi hyvä.

Joskus proteesien poljtaus voi olla ainoa keino saada sieni-infektio pois suusta. Proteesin poljtaus muutaman vuoden välein auttaa ehkäisemään myös proteesitomatititaa eli proteesin alle syntyvää tulehdusta. Jos suussa on tulehdus, tulee hammasproteeseja puhdistaa erityisä huolellisemmin ja desinfioida ne säännöllisesti.



Kaavio 3. Hammasproteesien puhdistus ja säilytys

## TIESITKÖ?

Hammasproteesit tulisi puhdistaa proteesille tarkoitettulla hammastahamalla, astiainpesinella tai nestesäippualla. Tavalliseen hammastahnan käyttöön soveltuvat proteesien pintaa, mikä tekee pinnasta karhean. Tämän seurauksena proteesit voivat tummua, sillä ruuantähtien värjäyneet tarttuvat proteesiin paremmin.

## Ravinnon merkitys suun terveydelle

Ravitsemus on merkittävä osa suun terveyden ylläpitoa. Ravinnon koostumuksella ja ruokailukertojen määrällä on suuri vaikutus hampaiden hyvinvointiin. Suositeltavaa on syödä 4-6 kertaa päivässä ja välttää aterioiden välistä napostelua. Monipuolinen ja pureskelua vaativa ruoka lisää syjäeneriyttä, jolla on myönteisiä vaikutuksia suun terveydelle.

Sokeripitoisten ruoka-aineiden liiallista käyttöä suositellaan välttämään niiden hampaiden reikiintymistä lisäävän vaikutuksen vuoksi. Happamalla ruoka-aineilla on hampaan pintaa kuluttava vaikutus, jota kutsutaan hampaan eroosioiksi. Sokeristen ja happamien ruokien sekä juomien käyttöä suositellaan nautittavaksi vain aterioiden yhteydessä. Janojuomaksi suositellaan vettä.

Ruokailun päätteeksi suositellaan ksylitolia, joka katkaisee syntyneen happohyökkäyksen. Hammaat kestävät noin 4-6 happohyökkäystä päivän aikana, ja siksi säännöllisen ruokailuytmin noudattaminen on tärkeää.

### Mikä on happohyökkäys?

Happohyökkäykseksi kutsutaan reaktiota, jossa suun bakteerit muuttavat ravinnosta saatavan hiilihydraatin hampaita syövyttäväksi happoksi.

Lähes jokainen ruoka- ja juomakerta aiheuttaa noin puolen tunnin kestäväen happohyökkäyksen.

Tiheät happohyökkäykset jatkuvan napostelun seurauksena lisäävät hampaiden reikiintymisen riskiä.

### Ksylitolin vaikutukset suussa:

- vähentää plakin määrää ja sen kiinnittymistä hampaisiin
- ehkäisee reikiä aiheuttavien bakteerien lisääntymistä suussa
- lisää syjäeneriyttä ja vähentää kuivan suun tunnetta
- katkaisee happohyökkäyksen



Kuva 2. Säännöllisellä ksylitolin käytöllä on monia myönteisiä terveysvaikutuksia. Ksylitoli ei kuitenkaan korvaa hampaiden harjausta!



## Lääkkeiden vaikutus suun terveyteen

Morien lääkkeaineiden on todettu aiheuttavan suuhun erilaisia haittavaikutuksia. Ne voivat aiheuttaa suun limakalvoille esimerkiksi haavautumia, punoittavia läiskäjä, lichenoidisia reaktioita tai ikerien liikakasvua. Näiden lisäksi morilla lääkkeaineilla on syijen eritystä vähentävä vaikutus, joka aiheuttaa suun kuivumusta ja lisää sieni-infektioiden riskiä. Erityisesti useiden lääkkeaineiden samanaikaisen käytön on todettu vaikuttavan syijen erityksen heikentävästi. Yleisimpiä suun kuivumusta aiheuttavia lääkkeitä ovat muun muassa verenpainel-, psykyke-, astma- ja allergialääkkeet.

## Kuiva suu

Suun kuivuus on seurausta syijen erityksen vähenemisestä. Lääkkeaineiden lisäksi syijen eritystä heikentävät myös erilaiset yleissairaudet, joita ovat muun muassa diabetes, reuma ja sylkirauhasten sairaudet. Myös pään ja kaulan alueelle annettu sädehoito vaikuttaa syijen erityksen määrään. Sädeannoksesta riippuen syijen eritystä voi joko palautua normaalki hoidon jälkeen tai loppua kokonaan.

Kuivan suun tyyppisimmät oireet ovat arat ja kuivat limakalvot, kielen kirvely, metallin maku suussa sekä pahanhajainen hengitys. Lisäksi syöminen ja puheen tuottaminen voi vaikeutua syijen erityksen vähentyessä. Kuivassa suussa myös hampaiden reikiintymisen riski kasvaa, koska syijen hampaita suojeleva vaikutus on heikentynyt. Myös proteesien pysyvyys voi heikentyä kuivan suun seurauksena.

### Näin hoidat kuivaa suuta:

- Juo vettä useasti päivän aikana
- Suosi pureskelua vaativaa ruokaa ja ksyjitroituotteita, jotka lisäävät syijen eritystä
- Kostuta suun limakalvoja ruokaöljyllä tai apteekista saatavilla kuivan suun tuotteilla
- Suosi kosteuttavia ja mietoja suun hoitotuotteita
- Vältä alkoholiptioisia suun hoitotuotteita

## Suojele suun limakalvoja!

Mikäli kärsit kuivasta suusta, suosi vaahtoamattomia hammastahnoja, jotka eivät sisällä natriumlauryyilisulfaattia, esim. Elmex S-lutem tai Bioextra. Natriumlauryyilisulfaatti on tahnan vaahtoava ainesosa, joka ärsyttää kuivan suun limakalvoja. Natriumlauryyilisulfaatti voi esiintyä myös nimellä sodiumlauryyilisulfate (SLS).

## Suun sieni-infektio

Lääkkeaineiden käyttö ja siitä aiheutuva suun kuivuus lisäävät suun sieni-infektion riskiä. Muita altistavia tekijöitä ovat näiden lisäksi myös huono suhygienia ja huonosti istuvat hammassaproteesit.

Suun sieni-infektio paranee terveellä ihmisellä tavallisesti itsestään, kun altistava tekijä on poistettu. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi antibioottikuurin loppumista tai proteesien uudelleen pohjautsa. Sieni-infektion hoitoa voi edistää päivittäisellä suun ja proteesien puhdistuksella. Kuivasta suusta kärsivällä myös kuivan suun hoito auttaa infektion paranemisesta. Mikäli sieni-infektio ei parane edellä mainituilla hoitokeinoilla, voi oireita hoitaa tarvittaessa myös reseptilääkkeillä.

## Kuumeinen nielutulehdus

Kuumeinen nielutulehdus on streptokokki A:n aiheuttama tauti. Lääkkeeksi määrätään to vuorokauden antibioottikuuri. Hammasharja on syytä vaihtaa kun kuuri on ehtinyt vaikuttamaan 2-3 vuorokautta. Tämä tehdään uuden infektiotartunnan välttämiseksi.

Suun sienitulehdus	Kuumeinen nielutulehdus
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kipu, polttelu, limakalvojen arkuus</li> <li>• makuaisiin häiriö, verenvuoto</li> <li>• voi olla vaaleaa katetta nielussa, tai laikkuja</li> <li>• suupielihäavaumat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kuume &amp; kurkkukipu</li> <li>• nieluriset turvonnet, punaiset ja karteiset</li> <li>• läheiset imusolmukkeet turvonnet</li> </ul>

Kaavio 4. Sieni-infektion ja nielutulehduksen oireet suussa

## Tupakka, alkoholi ja suu

Tupakoinnilla ja alkoholin käytöllä on todettu haitallisia vaikutuksia suun terveyteen sekä korva-, nenä- ja kuulokauterhan. Tupakointi yhdessä alkoholin käytön kanssa on suurin riski suusyöpään sairastumiseen. Lisäksi on todettu, että huono suuhygienia ja tupakointi voivat olla kroonisen nielutulehduksen taustalla.

Tupakan mahdolliset haittavaikutukset suussa:	Alkoholin mahdolliset haittavaikutukset suussa:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• hampaiden ja limakalvojen värjätyminen</li> <li>• pahanhajuinen hengitys ja makuaisin muutokset</li> <li>• lisääntynyt riski hampaan kiinnityskudossairauksien syntyyn</li> <li>• haavan paranemisen heikentyminen</li> <li>• limakalvomuutokset</li> <li>• suusyöpä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hampaan kiilteen kuluminen</li> <li>• syflenerityksen vähentyminen ja suun kuivuminen</li> <li>• lisääntynyt hampaiden reikiintymisen riski</li> <li>• limakalvomuutokset</li> <li>• suusyöpä</li> </ul>

Kaavio 5. Tupakan ja alkoholin käytön vaikutukset suussa

Myös alkoholihiitoiset suuvedet voivat aiheuttaa samoja ongelmia kuin alkoholiuomat. Suosittaisi alkoholittomia suuvesiä!

## Limakalvomuutokset ja suusyöpä

Säännölliset suun ja hampaiden terveys tarkastukset ovat tärkeässä asemassa limakalvomuutosten ja suusyövän varhaisessa toteamisessa ja niiden ennaltaehkäisyssä. Mikäli tutkimuksen yhteydessä havaitaan limakalvomuutoksia, tulee niitä seurata säännöllisesti 3-6 kuukauden välein.

Mahdollisesti syöpää edeltäviä limakalvomuutoksista alkoholi voi aiheuttaa leukoplakiaa sekä lisätä erytropolakian ja lichen planuksen esiintyvyyttä. Leukoplakialla tarkoitetaan limakalvolla olevaa vaaleaa muutosta, joka ei lahde pois limakalvon pintaa raaputtamalla. Erytropolakia on limakalvon punainen muutos, jota esiintyy harvemmin kuin leukoplakiaa. Oraalinen lichen planus eli suussa ilmenevä punajäkälä on krooninen tulehdussairaus, joka ilmenee yleensä vaaleana muutoksena suun limakalvolla.

Mikäli huomaat suussa limakalvomuutoksen tai haavauman, eikä se parane kahden viikon kuluessa, on suositeltavaa käydä näyttämässä sitä suuhygienistille tai hammassääkärille.

## Säännölliset suun terveystarastukset

Säännölliset suun terveystarastukset ovat tärkeä osa suun terveyden ylläpitämistä. Tarkastuksien yhteydessä arvioidaan suun ja hampaiden terveyden tilanne sekä mahdollinen hoidon tarve. Lisäksi määritellään yksilöllisen käyntiväli, joka on usein 1-2 vuotta. Väliä suun terveydenhoidossa voi joutua käymään useammin kuin yksilöllisesti määritellyn välein, esimerkiksi hampaan reikiintymisestä johtuvan kivun vuoksi.

Säännöllisin väliajoin tehdyt tarkastukset ovat tärkeitä, jotta mahdolliset suun sairaudet voidaan havaita niiden varhaisessa vaiheessa. Ajoissa havaittujen sairauksien hoito on usein helpompaa ja edullisempaa, kuin pitkälle edenneen sairauden. Esimerkiksi ientulehdus voi hoitamattomana edetä hampaiden kiinnityskudosten tuhoutumiseen. Säännölliset tarkastukset mahdollistavat ientulehdusten varhaisen havainnoinnin, jolloin sen eteneminen saadaan pysäytettyä ennen kudosaivurioiden syntyä.

### Suun terveyden ylläpitoon kuuluvat

#### säännölliset suun terveystarastukset

#### Karies eli hampaiden reikiintyminen

Karies on bakteerin aiheuttama infektiosairaus, joka vaurioittaa hampaan kovakudosta. Vaurioiden syntyyn vaikuttava tekijöitä ovat suun bakteerikoostumus, ravinto-ototumukset, hampaiden vastustuskyky ja erityyvä syjen määrä. Lisäksi jos hampaan pinnalle kertyyä plakkia ei puhdisteta, hammaas voi reikiintyä.

Kariesen etenemiseen voi vaikuttaa terveellisillä elintavoilla. Hampaiden harjaus kahdesti päivässä ja säännöllinen ruokailutyöni ovat tärkeimpiä tekijöitä kariesin hallinnassa. Lisäksi kiinnittämällä huomiota sokkeripitoisten ruokien ja juomien käyttöön sekä käyttämällä ksylitolia voi vaikuttaa kariesin etenemiseen. Esimerkiksi alkavan kariesin voi näillä keinoilla vielä pysäyttää.

#### Ientulehdus

Ientulehdus on usein seurausta huonosta suhygieniasta. Suun riittämätön puhdistus lisää haitallisten bakteerien määrää, jotka ärsyttävät ikeniä aiheuttaen niissä tulehduksen. Tulehtunut ien on punoitava, turvonnut ja vuotaa herkästi verta. Usein myös pahanhajuinen hengitys ja paha maku suussa ovat merkkejä ientulehduksesta. Hoitamattomana ientulehdus voi aiheuttaa hampaan kiinnityskudoksen tuhoutumisen. Kiinnityskudoksen tuhoutuessa hampaan liikkuvuus lisääntyy, mikä voi pahimmillaan johtaa hampaan menetykseen.

Ientulehdusta voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa huolellisella suun puhdistuksella. Suun päivittäisen puhdistus vähentää ientä ärsyttävien bakteerien määrää, joka mahdollistaa ientulehduksen paranemisen. Usein puhdistusta vaikeuttaa hammaslaski, joka ei lähde harjaamalla pois. Hammaslaski on kovettunutta bakteeripeitettä, joka voidaan poistaa vain suuhygienistin tai hammaslääkärin toimesta.

## Suun kunto leikkaukseen mennessä

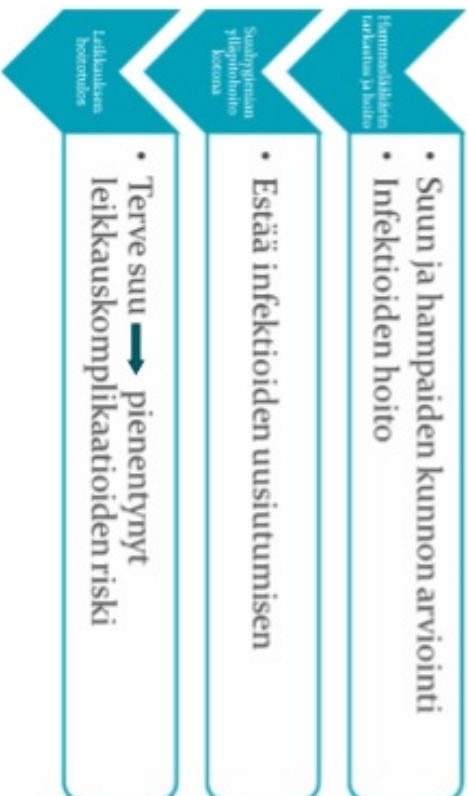
Suun ja hampaiden terveyden arviointi on tehtävä hammassääkärisä hyvissä ajoin, jotta mahdolliset suun infektiot ehdittäin hoitaa ennen suunniteltua leikkausta. Mahdollisten limakalvotulehduksen vuoksi on tärkeää arvioida myös hampaattoman suun kunto.

### Suun infektiota ovat esimerkiksi

*hampaiden reikiintyminen ja ientulehdus, jotka ovat hyvällä*

*suun omahoidolla ehkäistävissä*

Asiantuntijan hoidon lisäksi hyvästä suuhygieniasta tulee huolehtia myös kotona, jotta suun infektiot eivät pääsisi uusiutumaan ennen leikkausta. Mikäli infektiota ei hoideta, pääsee elimistön verenkiertoon bakteereita, jotka voivat aiheuttaa jopa vakavan infektion leikkauksaheulla. Erityisesti elimistöön laitetavat viiraseinnet ovat alttiita tällaisille suun bakteerien aiheuttamille infektioille.



Kaartio 6. Suun terveyden merkitys leikkauksessa

## Lähteet

- Kona-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniattian perusteet. NUURINEN, Juhani. Helsinki: Konarieto Oy.
- Kona-, nenä- ja kurkkutaudit: päiviästäjän opas. ATUILA, Timo, BLOMGREN Karin (toim.) Helsinki: kustannus Oy Duodecim.
- Käypä hoito-suositus 2014. Karies (hällinta). DUODECIMA. Verkkopöytäkirja.
- Käypä hoito-suositus 2014. Leikkauksia edeltävä arviointi. DUODECIMA. Verkkopöytäkirja.
- Käypä hoito-suositus 2016. Parodontiitti. DUODECIMA. Verkkopöytäkirja.
- Leikkaukseen valmistautuminen - lisätieto potilaalle. KOIVUSPILÄ, Anu, TARVANEN, Kirsi, JALONEN, Jarkko, MATTILA, Ville 2015. Terveysjärjestö DUODECIMA. Verkkopöytäkirja.
- Kuivan suun aiheuttajat ja hoito. MEURMAN, Jukka 2013. Lääketieto Finneasta. Verkkopöytäkirja.
- Potilasohje: Streptokokki A. Pohjais-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaali- ja terveysjärjestö 2015. Verkkopöytäkirja.
- Suomen Hammaslääkäriliitto 2013. Verkkosivut.
- Suun limakalvontulehduksia -kuvasto. KULLAA, Aija 2014. Kallaan Hammas- ja Suullirikka Oy.
- Terapia Odontologia. IE BELL, Ysa, MEURMAN, Jukka. Verkkopöytäkirja.
- Terve suu. HEIKKA, Helena, HIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Heilina, SIRVIÖ, Kaarina (toim.). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

*Sinä olet suusi terveyden  
paras hoitaja!*

Tekijät ja kuvat:  
Essi Piippo  
Hanna Tolvanen  
Veera Vänskä

Savonia ammattikorkeakoulu 2017

---

## LIITE 3: KYSELYLOMAKE



**SAVONIA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

### Palautekysely Suun omahoito -oppaasta KYSin korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikalle

Olemme Savonia ammattikorkeakoulusta pian valmistuvia suuhygienistiopiskelijoita ja teemme Suun omahoito -oppaan opinnäytetyönä. Oppaan tarkoitus on tukea teitä potilaan ohjauksessa sekä lisätä potilaan tietämystä suun terveydestä ja sen yhteydestä korva-, nenä- ja kurkkutauteihin. Keräämme nyt palautetta oppaasta, jotta voimme tehdä siitä vieläkin paremman. Kiitos palautteestasi!

#### 1. Suun omahoito -oppaan hyödyllisyys \*

	Kyllä	En osaa sanoa	Ei
Oliko oppaassa uutta tietoa sinulle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uskotko oppaan auttavan potilaan ohjauksessa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uskotko käyttäväsi opasta ohjauksen tukena?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 2. Onko oppaassa jotain liikaa?

#### 3. Toivoisitko oppaaseen sisältöä jostain asiasta, mitä siinä ei ole?

#### 4. Kumman oppaan tahtoisit ottaa käyttöön, A4 kokoisen vai taitetun? Vai uskotko että molemmista olisi hyötyä eri tilanteissa?

#### 5. Ruusuja, risuja ja kehitysehdotuksia?

Lähetä

## LIITE 4: SUUN OMAHOITO-OPPAAN ESITTELY (POWERPOINT)

# Suun omahoito -opas

Korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaille

Essi Piippo  
Hanna Tolvanen  
Veera Vänskä

## Oppaan synty

- Opas tehtiin auttamaan korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaiden ohjausta suun hoidon osalta
- Idea oli peräisin KYSiltä, toteutimme oppaan opinnäytetyönä
- Tarkoituksena lisätä potilaiden motivaatiota ja antaa tietoa suun hoidosta

## Lukijalle

Terve suu

Positiivinen vaikutus  
yleisterveyteen

Ehkäisee korva-, nenä- ja  
kurkkutaudeilta

- Terveet limakalvot, infektiovapaa suu ja purentaelimistö, jolla pystyy vaivattomasti syömään
- Terveelliset elintavat

## Terveen suun ylläpito

Hampaiden  
harjaus

- 2 kertaa päivässä
- 2 minuutin ajan

Hammasvälien  
puhdistus

- suositellaan päivittäin, vähintään 3 kertaa viikossa

Puhdas, terve  
suu!

- Ennaltaehkäisee suusairauksien syntyä
- Fluorin käyttö
- Suun bakteerit voivat aiheuttaa kurkkutulehduksen



## Proteesien puhdistus



- Proteesien ja hammasimplanttien hoito yhtä tärkeää kuin omien hampaiden
- Huono hoito altistaa sieni-infektiolle
- Säännölliset tarkastukset -> huollon tarve

## Ravinnon merkitys suun terveydelle

### Ravitsemus

- Napostelun välttäminen
- Huomio sokerin määrään
- >ennaltaehkäisy

### Ksylitolin vaikutukset suussa:

- vähentää plakin määrää ja sen kiinnittymistä hampaisiin
- ehkäisee kariesbakteerien lisääntymistä suussa
- lisää syljeneritystä, vähentää kuivan suun tunnetta
- katkaisee happohökkäyksen

## Lääkkeet ja SUU

### Lääkkeet

- Erilaisia limakalvoreaktioita
- Suun kuivuus

### Kuiva suu

- Mitä enemmän lääkkeitä käytössä, sen yleisempää
- Hoitona kotikonstit tai apteekkituotteet

### Sieni-infektio

- Lääkkeiden käyttö tai huonot proteesit
- Hyvä puhdistus tärkeää

### Kuumeinen nielutulehdus

- Hammasharjan vaihto

## Tupakka, alkoholi ja suu

- Suurin riski suusyöpään
- Kroonisen nielutulehduksen taustalla
- Myös alkoholipitoiset suuvedet

#### Tupakan mahdolliset haittavaikutukset suussa:

- hampaiden ja limakalvojen värjäytyminen
- pahanhajuinen hengitys ja makuaistin muutokset
- lisääntynyt riski hampaan kiinnityskudossairauksien syntyyn
- haavan paranemisen heikentyminen
- limakalvomuutokset
- suusyöpä

#### Alkoholin mahdolliset haittavaikutukset suussa:

- hampaan kiilteen kuluminen
- syljenerityksen vähentyminen ja suun kuivuminen
- lisääntynyt hampaiden reikiintymisen riski
- limakalvomuutokset
- suusyöpä

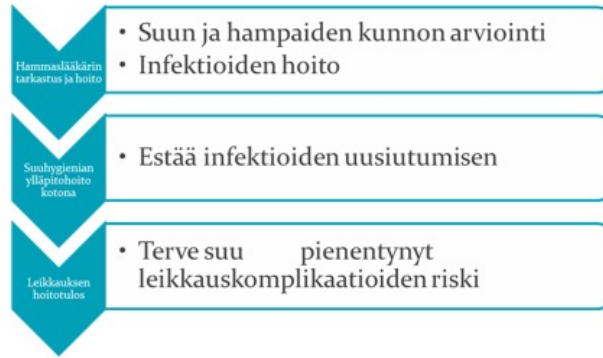
## Limakalvo muutokset ja suusyöpä

- Varhainen havainnointi tärkeää
- Seuraaminen säännöllisesti 3-6 kuukauden välein
- Mikäli ei parane kahden viikon kuluessa, on suositeltavaa käydä näyttämässä sitä suuhygienistille tai hammaslääkärille
- Limakalvomutokset voivat olla joko vaaleita tai punaisia

## Säännölliset suun terveystarkas- tukset

- Ajoissa havaittujen sairauksien hoito helpompaa ja edullisempää kuin pitkälle edenneen
- Esim. ientulehdus voi hoitamattomana edetä parodontiittiin
- Havaittavat ongelmat: ientulehdus, karies

## Suun kunto leikkaukseen mennessä



- Hyvissä ajoin, jotta ehditään hoitaa ennen suunniteltua leikkausta
- Myös hampaaton suu
- Suuhygienian hoito myös kotona, jotta eivät pääse uusiutumaan ennen leikkausta
- Hoitamattomana verenkiertoon bakteereita, jotka voivat aiheuttaa vakavan infektion leikkauksalueella

## Lähteet:

- Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet. NUUTINEN, Juhani. Helsinki: Korvatieto Oy.
- Korva-, nenä- ja kurkkutaudit: päivystäjän opas. ATULA, Timo, BLOMGREN Karin (toim.) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Käypä hoito -suositus 2014. Karies (hallinta). DUODECIM. Verkkojulkaisu.
- Käypä hoito -suositus 2014. Leikkausta edeltävä arviointi. DUODECIM. Verkkojulkaisu.
- Käypä hoito -suositus 2016. Parodontiitti. DUODECIM. Verkkojulkaisu.
- Leikkaukseen valmistautuminen - lisätietoa potilaalle. KOIVUSIPIÄ, Anu, TARNANEN, Kirsi, JALONEN, Jouko, MATTILA, Ville 2015. Terveyskirjasto DUODECIM. Verkkojulkaisu.
- Potilasohje: Streptokokki A. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2015. Verkkojulkaisu.
- Suomen Hammaslääkäriliitto 2013. Verkkosivut.
- Suun limakalvomuutoksia -kuvasto. KULLAA, Arja 2014. Kullaan Hammas- ja Suuklinikka Oy.
- Therapia Odontologica. IE BELL, Yrsa, MEURMAN, Jukka. Verkkojulkaisu.
- Terve suu. HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kiitos!

