



**SAVONIA**

SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# ODOTTAVAN PERHEEN SUUN TERVEYS JA OMAHOITO

Suun omahoito-opas Siun soten suun terveydenhuoltoon

TEKIJÄT: Lotta Nivala, TS16SP

Roosa Gylden, TS16SP

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Lotta Nivala ja Roosa Gyldén	
Työn nimi Odottavan perheen suun omahoito-opas Siun soten suun terveydenhuoltoon	
Päiväys	5.12.2019
Sivumäärä/Liitteet	65/3
Ohjaaja Lehtori Tiina Holopainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Siun sote	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suun omahoito on keskeinen asia suun terveyden edistämässä. Ihmiset tarvitsevat tietoa ja taitoa sen toteuttamiseen. Suun omahoito koostuu päivittäisistä toimista, joilla ylläpidetään suun terveyttä. Siihen kuuluvat säännöllinen ja terveellinen ravinto, suun ja hampaiden puhdistus, ksylitolin säännöllinen käyttö sekä käynnit suun terveydenhuollossa. Raskausaika on äidille ja mahdollisesti myös koko perheelle mullistava kokemus. Tällöin suun omahoito saattaa jäädä taka-alalle erityisesti silloin, jos perheellä ei ole riittävästi tietoa ja taitoa suun omahoidosta. Suun omahoidon ohjeita on erityisen tärkeää antaa odottavalle perheelle jo odotusaikana, jotta he voivat toteuttaa hyvää suun omahoitoa omalta osaltaan jo ennen lapsen syntymää. Vanhempien on tärkeää huolehtia lapsensa suun hoidosta heti vauvasta lähtien.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka toimeksiantajana oli Siun sote eli Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä. Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa suun omahoito-opas odottavalle perheelle, jota Siun soten suun terveydenhuollon työntekijät voivat jakaa odottavan perheen suun terveydenhuollon käynnin yhteydessä. Työn tavoitteena on lisätä odottavan perheen tietoisuutta suun omahoidosta ja suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä sekä tukea vanhempien osallistumista suun omahoidon toteuttamiseen. Tavoitteena on tukea odottavaa perhettä muuttamaan tapoja ja tottumuksia suun terveyttä edistäviksi jo raskausaikana.</p> <p>Oppaan sisältö suunniteltiin ja toteutettiin toimeksiantajan toiveiden mukaan. Oppaan aihealueet ovat raskauden vaikutukset suun terveyteen, odottavan perheen suun omahoito, perheen merkitys lapsen suun terveyteen sekä lapsen suun terveys. Keräsimme tietoa suun terveydestä ja suun terveyden edistämisestä luotettavista ja tieteellisistä lähteistä ja kokosimme niistä suun omahoito-opaan odottavalle perheelle. Pyrimme tekemään suun omahoito-oppaasta mahdollisimman selkeän, kiinnostavan ja vanhempia osallistavan. Opas tehtiin digitaalisena tulostettavaan muotoon ja tilaaja voi tulostaa tarvittavan määrän oppaita suun terveydenhuollon asiakkaille. Potilasohjauksen on todettu olevan tehokasta, kun se annetaan sekä suullisesti että kirjallisesti.</p> <p>Kysyimme oppaasta palautetta suuhygienisteiltä sekä odottavilta perheiltä oppaan kehittämistä varten. Kysely toteutettiin Webropol-kyselyn avulla ja se sisälsi väittämiä sekä kaksi avointa kysymystä. Kyselyyn vastasi yhteensä 12 ihmistä. Vastausaikaa kyselyn tekemiseen oli 12 päivää. Kyselyyn vastanneet olivat pääosin tyytyväisiä tuotokseen. Heidän mielestään oppaassa on tärkeää tietoa, asiat on esitetty johdonmukaisesti ja selkeästi sekä oppaan ulkoasu toimiva. Kehittämiskohteena oli tekstin kirjoitusasu joissain kohdissa. Kävimme oppaan tarkkaan läpi ja korjasimme tekstin sanojen kirjoitusasua muutamissa kohdissa.</p>	
Avainsanat	
Suun terveys, suun omahoito, omahoidon ohjaus, odottava perhe	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene			
Authors Lotta Nivala and Roosa Gyldén			
Title of Thesis Oral self-care guide for expectant family to Siun sote's oral health			
Date	5.12.2019	Pages/Appendices	65/3
Supervisor Lecturer Tiina Holopainen			
Client Organisation /Partners Siun sote			
<p><b>Abstract</b></p> <p>Oral self-care is a central thing in oral health promotion, and people need information and skills for it. Oral self-care is composed of daily activities which maintain oral health. These activities are regular and healthy nutrition, mouth and teeth cleaning, regular use of xylitol, and visits to a dental clinic. Pregnancy is a groundbreaking experience for the mother and possibly also for the whole family. In that case, oral health may stay behind background exactly then if the family do not have enough information and skills of oral health. It is especially important to give oral self-care instruction to an expectant family already during the pregnancy so that they can carry out good oral self-care on their own before the child is born. It is important that the parents take care of their child's oral care from the beginning of the life.</p> <p>This thesis was carried out as a development work, and the client organisation was Siun sote North-Karelian Joint Municipal Authority in Social and Health Care. As an outcome of the development work there is a guide to oral self-care made for expectant families. Siun sote's oral healthcare workers can hand out these guides to expectant families visiting a dental clinic. The objective of the work was to improve expectant families' knowledge of oral health care and the factors which affect oral health and to help parents take part in carrying out oral health care routines. The objective of the work is to encourage an expectant family in changing their habits and routines to promote oral health already during the pregnancy.</p> <p>The content of the guide was planned and implemented according to the expectations of the client organisation. The areas of the guide are the effects of pregnancy on oral health, parents' oral self-care, family's significance for child's oral health and child's oral health. Information on oral health and oral health promotion was collected from trustworthy and scientific sources, from which a guide to oral self-care for expectant families was compiled. The oral health self-care guide was made as clear, interesting and participatory as possible. The guide was made in digital form which can be printed. The client organization can print the necessary amount of guides for oral health care customers. It has been noticed that patient guidance is effective when it is given orally and on paper.</p> <p>Feedback on the guide was requested from dental hygienists and expectant families for the development of the guide. The study was carried out as a Webropol-survey and it contained statements and two open-ended questions. 12 people responded to the survey. There was 12 days' time to respond to the survey. The respondents were mainly content with the guide. They thought that the guide contains important knowledge, the facts are shown consistently and clearly and the layout of the guide is workable. On the other hand, it was found that the spelling of some words in the text needed revision. The guide was therefore checked thoroughly and the spelling mistakes corrected.</p>			
Keywords Oral health, oral self-care, self-care guide, expectant family			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	ODOTTAVAN PERHEEN SUUN TERVEYS JA OMAHOITO .....	7
2.1	Raskauden vaikutus suun terveyteen .....	7
2.1.1	Sylki ja karies.....	7
2.1.2	Iensairaudet .....	8
2.1.3	Hammaseerosio .....	9
2.2	Raskauden aikainen ravinto .....	9
2.3	Vanhempien päihteiden käyttö.....	10
2.4	Vanhempien suun omahoito .....	12
2.5	Ksylitoli .....	13
3	PERHEEN MERKITYS LAPSEN SUUN TERVEYTEEN.....	14
3.1	Lapsen suun terveyteen vaikuttavat tekijät .....	14
3.1.1	Vanhempien tiedot, taidot ja asenteet .....	14
3.1.2	Sosioekonominen asema .....	15
3.2	Hammashoitopelko .....	15
4	LAPSEN SUUN TERVEYS.....	17
4.1	Hampaiden puhkeaminen .....	17
4.2	Kariesbakteerin tartunta .....	18
4.3	Tutti ja tuttipullo .....	19
4.4	Lapsen imetys .....	20
4.5	Lapsen suun omahoito .....	20
4.6	Käynnit suun terveydenhuollossa .....	21
5	SUUN OMAHOITO-OPAS ODOTTAVAN PERHEEN SUUN OMAHOIDON TUKENA .....	23
5.1	Suun omahoito-oppaan rakenne ja ulkoasu .....	23
5.2	Suun omahoito-oppaan sisältö ja kieli .....	24
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	25
7	SUUN OMAHOITO-OPPAAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI.....	26
7.1	Suunnittelu.....	26
7.2	Toteutus .....	27
7.3	Arviointi.....	28
8	POHDINTA.....	36

8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	36
8.2 Suun omahoito-oppaan merkitys.....	37
8.3 Ammatillisen osaamisen kehittyminen opinnäytetyöprosessissa.....	37
LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	39
LIITE 1: SUUN OMAHOITO-OPAS ODOTTAVALLE PERHEELLE .....	47
LIITE 2: KUVAUSLUPA .....	62
LIITE 3: ARVIOINTIKYSELY.....	63

## 1 JOHDANTO

Odotusaikana on hyvä tilaisuus miettiä koko perheen elämäntapoja ja muuttaa niitä sellaisiksi, että tuleva lapsi saa parhaat mahdolliset lähtökohdat kasvulle. Perheessä olevat tavat ja tottumukset siirtyvät vanhemmalta lapselle. Raskausaikana on hyvä kiinnittää huomiota koko perheen suun terveyttä edistäviin tapoihin ja tottumuksiin kuten ravintotottumuksiin ja hampaiden puhdistustapoihin. (Nuutila, Sainio, Saisto, Sariola ja Tiitinen 2014, 121.)

Opinnäytetyömme aiheena on odottavan perheen suun omahoitomateriaalien luominen Siun soten suun terveydenhuoltoon. Opinnäytetyön tilaajana on Siun sote, joka on Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä. Siun soten suun terveydenhuollon palveluista tuotiin esille tarve odottavan perheen suun omahoitomateriaalien luomiselle. Aiheemme oli aluksi Siun soten terveysasemien omahoitopisteiden materiaalien päivittäminen ja yhtenäistäminen. Siun sotelta tuli kuitenkin pyyntö aiheen vaihtoon, koska kyseinen aihe oli jo käytetty. He tarjosivat meille uuden aiheen, joka oli melko samantyyppinen. Valitsimme aiheen, koska se kiinnosti meitä molempia ja halusimme kehittää ammattitaitoamme tässä aiheessa. Siun Sotelle oli tilauksessa myös toinen opinnäytetyö, jonka aiheena oli luoda video suun omahoidosta odottavalle perheelle. Video tulee Siun soten YouTube-kanavalle, jonka terveydenhoitajat ohjaavat äitiysneuvolassa perhettä katsomaan. Meitä pyydettiin linkittämään tämä video tekemäämme suun omahoidon oppaaseen. Näin asiakas saa tukea kirjallisesta materiaalista videolle ja toisin päin. Ensimmäistä lastaan odottavilla perheillä on mahdollisuus halutessaan mennä maksuttomalle haastattelukäynnille suun terveydenhuoltoon ja tekemäämme opasta on tarkoitus jakaa tämän käynnin yhteydessä.

Opinnäytetyömme on kehittämistyö ja sen tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa suun omahoito-opas odottavalle perheelle. Siun soten suun terveydenhuolto voi käyttää opasta vastaanotolla käytävien odottavan perheen suun terveyteen liittyvien asioiden tukena sekä jakaa opasta asiakkailleen. Työmme tavoitteena on lisätä odottavan perheen tietoa suun omahoidosta ja suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä sekä tukea vanhempien osallistumista suun omahoidon toteuttamiseen. Tavoitteena on tukea odottavaa perhettä muuttamaan tapoja ja tottumuksia suun terveyttä edistäviksi jo raskausaikana.

## 2 ODOTTAVAN PERHEEN SUUN TERVEYS JA OMAHOITO

On erittäin tärkeää, että suun terveydenhuollossa ja neuvoloissa korostetaan odottavalle perheelle suun terveyden ja suun omahoidon merkitystä. Raskausaikana muutokset hormonitoiminnassa aiheuttavat paljon erilaisia muutoksia odottavan äidin suussa. Tämän takia säännöllinen ja terveellinen ruokailu sekä hyvä suun omahoito ovat erittäin tärkeitä. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen ja Sirviö 2015, 107-110.) Myös kumppanin on hyvä hoitaa suu kuntoon naisen ollessa raskaana, koska kariesbakteeri voi tarttua myös kumppanilta lapselle sylkikontaktissa (Könönen 2016). Vanhempien olisi hyvä käydä suun terveystarkastuksessa suun terveydenhuollossa jo ennen lapsen syntymää. Äidille suositeltava ajankohta suun terveystarkastukselle ja hoidolle on toinen raskauskolmannes. Ensimmäistä lastaan odottaville perheille suun hoidon tarpeen arvio kuuluu raskausajan terveystarkastuksiin. (Nuutila ym. 2014.)

### 2.1 Raskauden vaikutus suun terveyteen

Raskauden aikana naisen hormonitoiminta muuttuu. Hormonitoiminnan muutokset aiheuttavat muutoksia myös suussa. Syljen korjaava vaikutus saattaa heikentyä ja hampaiden riski reikiintymiselle suurenee sekä ientulehdus pahenee helposti. Tämän vuoksi odottavan äidin tulee kiinnittää erityistä huomiota säännölliseen ja terveelliseen ruokailuun sekä huolelliseen suun ja hampaiden puhdistukseen. (Heikka ym. 2015 c, 107-110.)

#### 2.1.1 Sylki ja karies

Odottavalla äidillä tapahtuu muutoksia hormonitoiminnassa. Hormonitoiminnan muutosten seurauksena suu happamoituu ja syljen pH-arvo laskee. Ruokailun jälkeen suun pH-arvo on hapan, jonka sitten sylki palauttaa normaaliksi. Syljen avulla happojen liuottamat mineraalit palautuvat takaisin hampaiden pinnoille. Voidaan siis sanoa, että sylki ehkäisee hampaiden reikiintymistä. Raskauden lopussa ja imetyksen aikana naisen suuhun muodostuu enemmän haitallisia bakteereita, kuten mutans-streptokokkeja. Syljen normaali toiminta palautuu heti synnytyksen jälkeen. (Heikka ym. 2015 c, 107-110.)

Syljen happamuuden ja heikentyneen happohyökkäysten torjuntakyvyn seurauksena hampaiden reikiintymisriski kasvaa raskausaikana. Reikiintymisriskiä lisää myös usein nautitut sokeriset välipalat, joita äiti saattaa nauttia raskausaikana helpottaakseen pahoinvointia. (Hakulinen-Viitanen ja Klemetti 2013, 51.) Reikiintymistä voi estää terveellisillä ruokailutottumuksilla, huolellisella hampaiden puhdistuksella sekä säännöllisellä ksylitolin käytöllä (Hakulinen-Viitanen ja Klemetti 2013, 51; Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014).

Hampaiden reikiintyminen eli karies on infektiosairaus. Hampaat reikiintyvät, kun hampaiden pinnoilla olevat plakin bakteerit reagoivat sokerin kanssa. Jos hampaiden pinnalle on syntynyt alkavia reikiä, ne on mahdollista pysäyttää hyvällä suun omahoidolla. (Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014.)

### 2.1.2 Iensairaudet

Ientulehdus eli gingiviitti syntyy bakteeriplakin kertyessä hampaan pinnoille ja sen seurauksena ien tulehtuu. Ientulehduksen tunnusmerkkejä ovat ienverenvuoto hampaita harjatessa sekä ikenien pu-noitus ja turvotus. (Könönen 2016 a.) Hoitamattomasta ientulehduksesta voi seurata hampaiden kiinnityskudossairaus, jossa hampaiden kiinnitys alkaa tuhoutua (Suomen hammaslääkäriliitto 2013 a). Hampaiden huolellinen ja säännöllinen harjaus sekä hammasvälien puhdistus ovat tärkeimmät tavat välttää ientulehdusta sekä hampaiden kiinnityskudossairautta. Sähköhammasharjan on todettu ehkäisevän ientulehdusta paremmin kuin tavallinen käsihammasharja. (Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014).

Raskausaikana äidille voi tulla herkemmin suuhun ientulehdusta. Raskaus ei aiheuta ientulehdusta, mutta raskauden aikana olemassa oleva ientulehdus voi pahentua. (Hakulinen-Viitanen ja Klemetti 2013, 51; Heikka ym. 2015 c, 108.) Erityisesti toisen ja kolmannen raskauskolmanneksen aikana äidillä voi esiintyä ientulehdusta (Nuutila ym. 2014.) Plakki hampaan pinnalla tulehduttaa ikenen ja ien vuotaa verta herkästi esimerkiksi hampaita harjatessa. Mikäli ientulehdusta ei hoideta, riski parodontiitille eli hampaiden kiinnityskudossairaukselle kasvaa. Hampaiden kiinnityskudossairaus voi tutkimusten mukaan lisätä jopa keskossynnytysten riskiä. (Heikka ym. 2015 c, 108.)

Suurentunut ientulehdusriski raskauden aikana johtuu suurelta osin muuttuneesta hormonitoiminnasta, jonka seurauksena ienkudoksen vastustuskyky heikkenee. Jos äidillä on paljon plakkia hampaiden pinnoilla ja syljen estrogeenipitoisuudet ovat korkeat, riski ientulehdukselle on suuri. Ientulehdus muodostuu usein poskihampaiden approksimaaliväleihin, joten ennaltaehkäisyssä on tärkeää opettaa äidille hammasvälien puhdistus. Raskaudenaikainen gingiviitti ei yleensä etene parodontiitiksi, mikäli äidillä on hyvä suun omahoito raskauden aikana eikä äidillä ole muita parodontiitille altistavia tekijöitä. Tämä voidaan selittää raskaudenaikaisilla mikrobimuutoksilla, jotka ovat erilaisia kuin tavallisessa parodontaalisairaudessa. (Gürsoy, Sorsa ja Könönen 2013, 4-6.) Ientulehdusta hoidetaan hyvällä suun omahoidolla sekä poistamalla paikalliset ientulehdusta lisäävät tekijät suun terveydenhuollossa (Hakulinen-Viitanen ja Klemetti 2013). Suun terveydenhuollossa poistetaan hampaiden pinnoilta bakteeripeitteet eli plakki sekä plakkia retentoivat eli keräävät tekijät kuten hammaskivi ja täyteylimäärät (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016).

Raskauden aikana ei tule käyttää antiseptisiä suuhuuhteita eikä raskaana olevalle tai imettävälle äidille tule suositella klooriheksidiinivalmisteita. Niiden vaikutuksista ja turvallisuudesta ei ole riittävää tutkimusnäyttöä. Parodontologinen anti-infektiivinen hoito voidaan tehdä normaalisti myös odottaville äideille ja tähän turvallisin ajankohta on toinen raskauskolmannes. Parodontaalisairauksien ennaltaehkäisy on hyvin tärkeää äidille, sillä parodontiitti saattaa lisätä riskiä keskenmenolle, raskausmyrkytykselle, keskossynnytykselle sekä lapsen alhaiselle syntymäpainolle. (Gürsoy ym. 2013, 6.)



Heimonen (2012) selvitti tutkimuksessaan suomalaisten koulutettujen naisten suun terveydentilan ja suusairauksien yhteyttä ennenaikaiseen synnytykseen sekä muihin raskauskomplikaatioihin. Tutkimuksen tulosten mukaan suun kaikki infektiolähteet huomioitaessa suurella kokonaisinfektiokuormalla on vaikutusta raskauden kulkuun. Yksittäisten hampaiden kiinnityskudostuhon ja raskauskomplikaatioiden välillä olevaa yhteyttä ei tutkimuksessa havaittu. Tulosten perusteella Heimonen suosittelee ohjaamaan kaikki raskautta suunnittelevat ja raskaana olevat naiset suun terveystarkastukseen, tarvittavaan hoitoon sekä omahoidon ohjaukseen. (Heimonen 2012.)

### 2.1.3 Hammaseerosio

Raskaana olevalla naisella voi olla raskauden aikana voimakasta pahoinvointia ja oksentelua. Tämä lisää suun happamuutta ja voi aiheuttaa hampaisiin eroosiota eli hampaiden kemiallista kulumista. Hampaiden eroosiota tapahtuu, kun hapot suussa liuottavat ja pehmentävät hampaiden pintoja. Jos oksentelun jälkeen pureskellaan tai harjataan liian nopeasti hampaat, hampaiden kiille kuluu. (Heikka ym. 2015 c, 377-378.)

Raskauden aikaisesta oksentelusta aiheutuva hampaan kiilteen liukeneminen on kuitenkin melko lyhytaikaista, joten vaurioita hampaisiin ei välttämättä ehdi syntyä. (Heikka ym. 2015 c, 108.) Raskausaikana äidillä esiintyy usein myös närästystä kohdun painaessa mahalaukkuun (Tiitinen 2018 b). Närästyksessä mahahapot nousevat suuhun aiheuttaen polttelua rintalastan takana tai nielussa (Mustajoki 2019). Eroosion ehkäisemiseksi hampaiden harjaamista heti oksentamisen tai refluksioireilyn jälkeen tulee välttää, koska hampaan kiille on vielä altistunut happovaikutukselle ja harjaaminen kuluttaa pehmeää kiillettä lisää. Happamuuden vähentämiseksi voidaan oksentamisen jälkeen huuhdella suu vedellä tai käyttää ksylitolituotteita. Muita suuta neutraloivia tuotteita, joita voidaan käyttää ovat maito, juusto tai pähkinät. (Heikka ym. 2015 c, 378.)

## 2.2 Raskauden aikainen ravinto

Äidin raskauden ja imetyksen aikainen ravinto on erittäin tärkeää sikiön ja lapsen kasvulle ja kehitykselle. Raskausaikana äidin tulee huolehtia ravinnon monipuolisuudesta ja sen hyvästä laadusta. Liian pitkät ajat aterioiden välissä voivat lisätä huonoa oloa. Huonovointisuutta voi lieventää syömällä pieniä aterioita useasti päivässä. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2019, 45, 52.) Monille äideille tulee raskausaikana mielitekoja, jolloin tekee mieli syödä ja napostella. Naposteleminen ja makeiden välipalojen nauttiminen aiheuttaa jatkuvasti happohyökkäyksiä, mikä on huonoksi hampaille. (Heikka ym. 2015 c, 109.) Happohyökkäyksissä suussa on kiillettä syövyttäviä happoja, joita suun bakteerit tuottavat ravinnon sokereista ja muista hiilihydraateista (Tilander 2016). Hampaat kestävät 5-6 happohyökkäystä päivässä (Nuutila ym. 2014; Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 e).

Äidin kannattaa varmistaa, että hän syö riittävästi täysjyvätuotteita, kasviksia, kalaa, vähärasvaista lihaa ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Raskausaikana äidin tulee saada riittävästi folaattia, D-vitamiinia, kalsiumia, jodia, rautaa sekä pehmeitä rasvoja. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiper-

heille 2019, 45-47, 55). Sikiön luusto ja hampaisto tarvitsevat kehittymiseen kalsiumia ja D-vitamiinia. Odottavalle äidille suositellaankin kalsiumvalmisteen käyttöä, jos hän ei saa sitä riittävästi ravinnosta. D-vitamiinilisä on myös tärkeä raskausaikana. (Heikka ym. 2015 c, 110-111.)

Raskausaikana on hyvä kiinnittää huomiota koko perheen elintapoihin ja ruokavalioon. Perheen terveyttä edistävät tavat ja tottumukset edistävät lapsen terveellisten ruokatottumusten kehittymistä. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2019, 44.) Hampaiden reikiintymisen ehkäisyssä tärkeää on välttää napostelua ja nauttia makeat ja happamat tuotteet aterioiden yhteydessä. Ksylitolituotteiden nauttiminen ruokailun jälkeen on hampaille hyväksi. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 d.)

### 2.3 Vanhempien päihteiden käyttö

Tupakointi aiheuttaa paljon erilaisia haittoja suun terveydelle. Tupakointi heikentää ikenien verenkiertoa ja hidastaa haavojen paranemista suussa. Tupakka voi aiheuttaa sairauksia suuhun, kuten hampaiden kiinnityskudossairautta tai suusyöpää. Tupakointi värjää hampaita ja saa hengityksen haisemaan pahalta. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 f.) Tupakoitsijalta voi jäädä huomaamatta ientulehduksen oireena oleva ienverenvuoto, sillä tupakointi heikentää verenkiertoa ikenissä. Tämän seurauksena ientulehdus ja parodontiitti eli kiinnityskudossairaus voivat edetä pitkänkin ajan huomaamattomasti. (Heikkinen ja Keskinen 2015.) Tupakointi on yksi parodontiitin suuri riskitekijä. Parodontiitti on seurausta hoitamattomasta ientulehduksesta. Bakterioplakki kertyy ikenen alle muodostaen taskun hampaan ja ikenen välille. Pikkuhiljaa ientasku alkaa syventyä ja hampaan sidekudossäikeet alkavat tuhoutua. Jos hampaan sidekudossäikeet tuhoutuvat, hammas alkaa liikkua ja voi lopulta lähteä irti. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 g.)

Myös nuuskan käyttö aiheuttaa paljon haittaa suun terveydelle. Nuuskan käyttö lisää riskiä suun limakalvomuutoksille sekä ienvetäymille. Mikäli nuuskan käyttäjällä on jo paljastuneita hampaskauloja, niiden riski reikiintymiselle on suuri. Nuuska värjää myös tupakan tavoin hampaita ja aiheuttaa pahanhajuista hengitystä sekä karvakieltä. Nuuskan käytön seurauksena voi tulla lisäksi paikallista parodontiittia. Nuuska sisältää nikotiinia runsaasti enemmän kuin tupakka, joten riippuvuus nuuskaan on voimakkaampaa. (Heikkinen, Meurman ja Sorsa 2015.)

Äidin tupakointi raskausaikana vaikuttaa sikiön terveyteen sekä lapsen elämään myös myöhemmin. Tupakan haitalliset kemikaalit läpäisevät istukan ja pääsevät sikiön verenkiertoon. Tupakointi lisää riskiä sikiön kasvuhäiriöille, ennenaikaiselle synnytykselle, istukan ennenaikaiselle irtoamiselle sekä etiselle istukalle. Vastasyntyneellä on viisinkertainen riski kätkytkuolemalle äidin raskauden aikaisen tupakoinnin seurauksena. (Tikkanen 2008.) Äidin raskauden aikaisen tupakoinnin vaikutuksia lapseen voidaan nähdä myös lapsen myöhemmässä elämässä. Tutkimusten mukaan raskaudenaikainen tupakointi kasvattaa todennäköisyyttä vastasyntyneen koliikille ja lapsen ylipainoisuudelle. Keuhkojen toimintakyky voi olla myös lapsella tai nuorella heikentynyttä ja riski sairastua astmaan kasvaa. Raskaana tupakoivien äitien poikalapsien lisääntymiskyky aikuisena voi olla heikompa. (Ekblad, Gissler, Korkeila ja Lehtonen.)

Raskauden aikana lapsen isän tupakointi vaikuttaa myös odottavaan äitiin ja lapseen. Tupakkatuotteiden aiheuttamat savun vaikutukset ovat haitallisia äidille sekä syntymättömälle lapselle. Isän tupakoiminen voi myös altistaa äitiä helpommin tupakoimaan. Passiivinen tupakointi voi aiheuttaa muun muassa astmaa, synnynnäisiä epämuodostumia sekä lapsen alhaista syntymäpainoa. (Huang 2018.)

Äidin liiallinen alkoholin käyttö raskauden aikana vaurioittaa lasta. Alkoholin vaurioittamilla lapsilla on todettu huuli- ja suulakihalkioita, kapeita hammaskaaria, hampaiden puutoksia, asentovirheitä, avo- ja ristipurentoja sekä heillä on ollut pieninenäisyttä. Alkoholin vaurioittamilla lapsilla on suurempi riski sairastua ientulehdukseen, hampaiden kiinnityskudossairauteen sekä muihin huulten, suun, limakalvojen ja sylkirauhasten sairauksiin. Äidin käyttämä alkoholi vaikuttaa suoraan sikiön kehitykseen, joten hampaat ovat monesti hauraat ja altistuvat reikiintymiselle. (Jokela ja Svedström-Oristo 2016.)

Alkoholi kulkeutuu istukan läpi sikiölle ja alkoholipitoisuus saattaa nousta sikiöllä korkeammaksi kuin äidillä. Runsas alkoholin käyttö aiheuttaa suurentuneen riskin keskenmenolle ja ennenaikaiselle synnytykselle. Lisäksi se vaarantaa sikiön terveyttä raskausaikana sekä myöhemmin lapsen elämässä. Riski sikiön pienipainoisuudelle, kasvun hidastumiselle ja sikiön epämuodostumille kasvaa runsaan alkoholin käytön seurauksena. (Tiitinen 2018 a.)

Äidin alkoholinkäyttö voi aiheuttaa vastasyntyneelle lapselle vieroitusoireita. Vieroitusoireet voivat näkyä esimerkiksi tärinänä, lihasjäykkyytenä, itkuisuutena sekä levottomuutena. Jos äiti on päihtyneenä synnytyksen aikana, niin myös vauva on. Äidin päihteiden käyttö raskausaikana vaikuttaa sikiön aivojen kehitykseen ja kasvuun, josta voi seurata ongelmia lapsen myöhemmässä kehityksessä ja oppimisessa. Alkoholin aiheuttamat vauriot lapseen ovat pääasiassa pysyviä. Alkoholin käyttö tulisi lopettaa kokonaan ennen raskautta. Alkoholin kokonaan pois jättäminen on ainoa turvallinen vaihtoehto, koska turvallista rajaa raskaudenaikaiselle alkoholinkäytölle ei tiedetä. (Tiitinen 2018 a.)

Vanhempien alkoholin käytöllä voi olla vaikutusta lapsen terveeseen kasvuun ja kehitykseen. Lapsi voi tuntea olonsa turvattomaksi ja voi tuntea siitä häpeää. Alkoholistin lapsi joutuu monesti ottamaan paljon vastuuta jo liian varhain. Lapsi voi saada vanhemmiltaan mallia päihteiden käytöstä. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2019 f.)

Sikiön altistuminen huumausaineille kasvattaa riskiä epämuodostumisille, äkilliseen kuolemaan sekä ennenaikaiseen synnytykseen. Jatkuva huumeiden käyttö aiheuttaa sikiölle vakavia vieroitusoireita ja vastasyntyneellä on riski menehtyä vieroitusoireisiin, mikäli hän ei saa siihen hoitoa. (Autti-Rämö 2017.) Isän huumeiden käyttö ei vaikuta suoraan sikiöön. Se voi kuitenkin vaikuttaa muun muassa parisuhdeongelmiin, perheväkivaltaan ja tuoda infektioita. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2018 f.)

## 2.4 Vanhempien suun omahoito

Koko perheen on huolehdittava hyvästä suun omahoidosta. Se kuuluu äidille, isälle sekä lapsille. Hampaat tulisi harjata kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnaa ja pehmeää hammasharjaa käyttäen. Fluorihammastahnaa, jonka fluoridipitoisuus on 1450 ppm suositellaan yli 6-vuotiaille kahdesti päivässä 0,5-2cm kokoisen nokareen verran. On todettu, että sähköhammasharja poistaa tehokkaammin plakkia kuin tavallinen käsihammasharja. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 c.)

Tavallisella käsihammasharjalla harjattaessa hammasharjaa pidetään kiinni kevyesti kynäotteella, jotta vältyttäisiin liialliselta voimankäytöltä. Liiallinen voimankäyttö hampaiden harjauksessa voi aiheuttaa ienvetäymiä. Hampaiden harjaus aloitetaan sisäpinnoilta harjan ollessa 45°asteen kulmassa hampaan pinnalla. Harjaava liike tulee olla lyhyttä edestakaista liikettä. Tärkeää on huomioida myös ienrajojen puhdistus. (Heikka 2015 a; Keto ja Murtomaa 2019.) Sähköhammasharjaa käyttäessä nykkyttävää liikettä ei tule tehdä, sillä sähköhammasharjaksen pyörivä liike ajaa asian. Sähköhammasharjaa kuljetetaan hitaasti hammasrivillä ienrajat huomioiden. Hampaiden harjauksen tulee kestää vähintään 2 minuuttia. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 c.) Hampaiden harjauksen jälkeen on suositeltavaa olla huuhtomatta suuta kokonaan, jotta hampaistoon jäisi vaikuttamaan fluoria (Heikka 2015 a).

Hyvään suuhygieniaan kuuluu hampaiden harjauksen lisäksi hammasvälien puhdistus päivittäin ennen hampaiden harjausta. Tällöin hampaiden välissä oleva bakteeripeite eli plakki saadaan poistettua hampaiden pinnoilta. Hammasvälit voidaan puhdistaa hammaslangalla, harjatikulla tai hammasväliharjalla. Puhdistusvälineen valintaan vaikuttavat hammasvälin koko sekä henkilön motoriikka. (Heikka 2015 b.) Hammasväliharja on välineistä tutkitusti tehokkain hammasvälien puhdistamiseen. Suun terveydenhuollon ammattilaiset auttavat oikeiden puhdistusvälineiden valinnassa. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016.)

Hammaslankoja on erilaisia ja ne sopivat parhaiten ahtaisiin hammasväleihin. Hammaslankoja on olemassa vahattuja ja vahaamattomia sekä pyöreitä, litteitä lankoja ja valmiita superfloss-lankoja. Hammasvälien puhdistus suositellaan ennen hampaiden harjausta, jotta plakki saadaan poistettua hammasväleistä ennen muiden pintojen puhdistusta. Lankaus suoritetaan sitomalla lanka lenkiksi tai kiertämällä langan päät keskisormen ympäri. Lanka viedään varovasti hammasväliin sahaavin liikkein molempien ientaskujen alle. (Heikka 2015 b.)

Isän on myös tärkeä huolehtia oman suun hoidosta. Kariesbakteeri voi tarttua myös isältä lapselle sylkikontaktissa. Sylkikontaktia ovat esimerkiksi samalla lusikalla syöminen, suulle suukottaminen ja tutin puhdistaminen omassa suussa. On tärkeä muistaa estää sylkikontaktia lapsen ja vanhempien välillä. Sylkikontaktin välttäminen voi estää lasta saamasta kariesbakteeria ja hampaiden reikiintymistä ei tapahdu. Kariesbakteeri on aina saatu joltain toiselta ihmiseltä, yleensä vanhemmalta. (Könönen 2016 b.)

Vanhempien tulee huolehtia oman suun ja hampaiden hyvästä puhdistuksesta jo vauvan odotusai- kana. Heidän olisi hyvä käydä suun perustutkimuksessa ja hoitaa hampaansa kuntoon ennen lapsen syntymää. Kun vanhempien hampaat ja suut ovat kunnossa, on lapsella pienempi riski saada haitallisia bakteereita suuhunsa vanhemmiltaan. Vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö voi ehkäistä kariesbakteerien tartuttamista lapseen. Jos vanhemmat eivät ole aikaisemmin käyttäneet ksylitolia, sen käyttö olisi hyvä aloittaa jo odotusaikana. (Heikka ym. 2015 c, 112-120.) Jo raskausaikana koko perheen on hyvä totutella syömään säännöllisesti ja välttää napostelua sekä turhia välipaloja (Nuu- tila ym. 2014).

## 2.5 Ksylitoli

Ksylitoli ehkäisee kariesta eli hampaiden reikiintymistä. Se katkaisee happohyökkäystä aterian jäl- keen neutralisoimalla suun happamuutta. Ksylitoli ehkäisee mutans-streptokokkien eli reikiintymistä aiheuttavien bakteerien toimintaa. Lisäksi ksylitoli estää plakin tarttumista hampaan pintaan. Ksylitoli erityisesti purukumeissa lisää myös hampaita suojaavaa syljen eritystä. (Suomen Hammaslääkäri- liitto 2013 d.) Reikiintymisen ehkäisyyn lisäksi ksylitoli myös korjaa jo alkaneita vaurioita kiilteessä. Pienten lasten vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö vähentää mutans-streptokokkibakteeritar- tunnan riskiä vanhemmalta lapselle. Ksylitoli ehkäisee pienillä lapsilla myös äkillisiä välikorvatuleh- duksia. (Sirviö 2015.)

Ksylitolipurukumia tai pastillia on suositeltavaa käyttää säännöllisesti aterioiden jälkeen. Suositeltava määrä ksylitolia on 5 grammaa päivässä, jonka saa esimerkiksi nauttimalla 6 palaa täysksylitolipuru- kumia. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 d.) Ksylitolin käyttö pienillä lapsilla kannattaa aloittaa pie- ninä annoksina, jotta välttyttäisiin ksylitolin aiheuttamilta vatsavaivoilta (Karies hallinta: Käypä hoito - suositus 2014). Pieni lapsi voi alkaa totuttelemaan ksylitolin syöntiin, kun hän on oppinut syömään kiinteitä ruokia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Ksylitolipastillin voi antaa murusina pienelle lap- selle (Xylitol.net).

### 3 PERHEEN MERKITYS LAPSEN SUUN TERVEYTEEN

Kodin rooli lasten suun terveydessä on tärkein asia. Kotona opitaan tavat hyvään suun hoitoon, terveellisiin ruokailutottumuksiin sekä säännöllisiin suunterveystarkastuskäynteihin. Vanhempia tulee tukea suun terveydenhuollon ammattilaisten auttamana suun omahoidossa jo äidin raskauden aikana. (Nissinen 2016, 30.) Lastensuojelulain mukaan ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on tämän vanhemmilla tai muilla huoltajilla. Suun terveyden laiminlyöminen on lastensuojelulain vastaista, koska se haittaa lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Lastensuojelulaki 417/2007, 2§.)

#### 3.1 Lapsen suun terveyteen vaikuttavat tekijät

Lapsen hampaat voivat reikiintyä herkemmin, jos vanhempien hampaat ovat huonossa kunnossa. Vanhemmat ovat lapselle mallina ja lapsi oppii vanhemmilta suun terveystottumukset ja tavat. Jo odotusaikana on hyvä muuttaa molempien vanhempien suun terveystottumukset paremmiksi, mikäli siihen on tarvetta. (Hakulinen-Viitanen ja Klemetti 2013, 51.) Lapsen suun terveyden edistämiseen ja suun terveystottumusten kehittymiseen vaikuttavat vanhempien osallisuus lapsen suun omahoidossa (Heikka ym. 2015 c, 107).

##### 3.1.1 Vanhempien tiedot, taidot ja asenteet

Vanhempien tiedot, taidot ja asenteet vaikuttavat lapsen suun terveyteen sekä lapsen suun terveystottumusten kehittymiseen. Vanhempien tulisi tietää suun sairauksien syntymisestä sekä niiden ehkäisystä. Vanhemmilla tulisi olla myös taitoja toteuttaa lapsen suun omahoitoa. (Heikka ym. 2015 c, 107.) Vanhemmilla on vastuu opettaa lapselle suun terveyttä edistävät elämäntavat ja heidän antama malli on tärkeä osa terveellisten elämäntapojen omaksumisessa (Karies hallinta: Käypä-hoito -suositus 2014). Vanhempien tulisi huomioida suun terveys perheen arjessa (Heikka ym. 2015 c, 107). Hampaiden harjaus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla, monipuolinen ja säännöllinen ravinto, napostelun välttäminen, veden juominen janojuomana, sylkikontaktin välttäminen sekä ksylitolin säännöllinen käyttö ovat tärkeimpiä suun terveyttä edistäviä tekijöitä (Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014).

Laitalan, Toivosen, Väliatorpan ja Virtasen (2017, 3-12) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin äitien asenteita, tietoa sekä tottumuksia lasten suun terveyteen liittyen. Tutkimukseen osallistuvat äidit olivat lasta odottavia ja alle kolmevuotiaiden lasten äitejä. Tutkimuksen mukaan lähes kaikki äidit tiesivät hyvin suun terveyteen vaikuttavia tekijöitä kuten sokerin käytön reikiintymisen aiheuttajana sekä fluorin ja ksylitolin käytön reikiintymisen ehkäisyssä. Harva äiti tiesi ientulehduksen syistä ja seurauksista. Äideillä ei myöskään ollut vahvaa tietoa kariesbakteerin siirtymisestä äidiltä lapselle ja erityisesti vanhemmat äidit luulivat virheellisesti raskauden aiheuttavan hampaiden reikiintymistä. Korkeasti koulutetut äidit tiesivät paremmin suun terveyden vaikutuksista yleisterveysteen. Tutkimuksesta kävi myös ilmi, että tupakoivien äitien suun omahoitotottumukset olivat huonommat kuin ei-tupakoivien äitien. Tupakoivien kokemus omasta suun terveydestä oli myös huonompi. On tärkeää

motivoida suun terveydenhuollossa ja neuvolassa äitiä tupakoinnin lopettamiseen sekä antaa neuvoja ja tukea suun terveyteen liittyen. Äidit tarvitsevat tietoa erityisesti kariesbakteeritartunnasta sekä iensairauksien etiologiasta ja ehkäisystä. (Laitala, Toivonen, Väliorppa ja Virtanen 2017, 3-12.)

Hietasalon (2010) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin suun omahoitotottumuksia -ja tapoja. Tutkimustuloksien perusteella lasten hampaat pysyivät yleensä ehyinä, kun he harjasivat hampaat kaksi kertaa päivässä. Sellaisten lasten hampaat reikiintyivät herkästi, jotka söivät makeisia päivittäin. Hampaiden reikiintymistä havaittiin silloin, kun huomattiin, että perhe suhtautui huolettomasti siihen. Kariuksen ehkäisyyn voidaan vaikuttaa ohjaamalla asenteita suun omahoitoa ja makeisten oikeaoppista syöntiä kohtaan. Kun asenteet suun omahoitotottumuksiin saadaan kuntoon, saadaan suun ehkäisevät toimenpiteet tuloksellisiksi. Suun terveyteen liittyvistä asioista on hyvä keskustella perheiden kanssa. Kun asioita pidetään esillä, ne pysyvät myös parhaiten muistissa. Kun karies saadaan pidettyä kurissa, se vähentää hampaiden hoitokustannuksia sekä lisää suun ja hampaiden terveyttä pidemmälläkin aikavälillä. (Hietasalo 2010)

### 3.1.2 Sosioekonominen asema

Vaikka aikuisten suun terveys on yleisesti parantunut viime vuosikymmenten aikana, on sosioekonomisia eroja edelleen. Alhaisesti koulutettujen aikuisten suun terveys on huomattavasti heikompi kuin korkeasti koulutettujen. Myös omahoitotottumukset ovat huonommat vähiten koulutetuilla. Korkeasti koulutetut harjaavat yleisemmin hampaat suositusten mukaisesti. Sama ero näkyy myös lapsilla. Ylemmässä sosioekonomisessa asemassa olevat käyttävät enemmän suun terveydenhuollon palveluja, vaikka hoidon tarve on suurempi alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla. Alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla ihmisillä on alhainen koulutustaso ja pienet tulot, joten hammashoidon korkea hinta voi olla yhtenä syynä hoitoon hakeutumiselle. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2019 d.)

Al-Sudanin (2017, 32-36) tekemässä tutkimuksessa arvioitiin työttömyyden yhteyttä huonolle suun terveydelle. Tulokset tukivat osittain olettamusta ja tuloksien perusteella työttömyys on suuri vaaratekijä suun terveydelle. Tutkimuksen mukaan työttömät harjasivat hampaat harvemmin ja käyttivät vähemmän ksylitolia kuin työssä käyvät. Lisäksi työttömät eivät käyneet säännöllisesti suun terveydenhuollossa. Työttömät käyttivät myös muita enemmän alkoholia ja polttivat tupakkaa. Tuloilla ja koulutuksella oli merkitystä suun terveyskäyttäytymisessä. (Al-Sudani 2017, 32-36.)

## 3.2 Hammashoitopelko

Tutkimuksissa on huomattu lasten hammaslääkäripelon olevan usein peräisin heidän vanhempiltaan. Rantavuoren (2008) väitöstutkimuksen mukaan vanhempien peloilla on vaikutusta heidän lastensa suhtautumiseen hammaslääkärissä käymiseen ja toimenpiteisiin. Tutkimukset siis osoittavat, että pelot eivät ole tulleet ainoastaan omista hammashoitokokemuksista vaan perheen ja ympäristön vaikutuksesta. Vaikka suunterveys on parantunut, joka kolmas suomalainen lapsi pelkää edelleen hammashoitoa. (Rantavuori 2008.)

Myös Luodon (2017) tekemän väitöstutkimuksen tulokset osoittivat, että pelkävien vanhempien lapsilla on hammashoitopelkoa enemmän kuin muilla lapsilla. Tutkimuksen mukaan tytöillä on enemmän hammashoitopelkoa teini-iässä kuin pojilla. 11-16 vuotiaiden vanhemmat eivät tunnistaaneet lapsen hammashoitopelkoa, joten hammashoitopelko tulisi kysyä 11-16 vuotiailta lapsilta itseltään. (Luoto 2017.)

Lapsen hammaslääkäripelko voi kehittyä huonoista kokemuksista muussa terveydenhuollossa. Lapselle voi jäädä kammo hammashoidon käynneistä helpommin silloin, mitä aikaisemmin suuhun joutuu tekemään toimenpiteitä. Lapsen pelkoihin voi vaikuttaa vanhempien aiheuttama turvattomuus, rajojen ja hyväksymisen puuttuminen. Myös lapsen kaverin esiintuoma suun terveydenhoitopelko voi aiheuttaa jännitystä, vaikka itsellä ei olisikaan huonoa kokemusta siitä. (Sirviö 2015.) Vanhempi saattaa kannustaa lastaan ennen hammashoitokäyntiä ja lohduttaa tavalla, että ei tarvitse pelätä ja mikään ei satu. Tämä saattaa aiheuttaa tilanteen, jossa lapsi alkaa miettimään, pitäisikö hänen pelätä jotain. Lapsi voi alkaa tätä kautta katsomaan hammashoitoa pelon näkökulmasta. Lapsen ensimmäisillä hammashoitokäynneillä on tärkeää, että lapselle jää niistä positiivinen mielikuva. Tämän kautta lapsi asennoituu positiivisesti suun terveydenhoitoon sekä suun terveyteen. (Hölttä 2019.)

Lasten hammaslääkäripelon apuna voidaan käyttää lievää sedaatiota, joka on usein esilääkitys tai ilokaasu. Lievän sedaation aikana lapsi on tajuissaan. Sitä käyttämällä vähennetään lapsen pelkoa, ahdistusta ja kiputuntemusta. Lisäksi sedaation käytön jälkeen lapsen muistikuvat toimenpiteestä ovat heikompia ja näin voidaan ehkäistä hammashoitopelon syntymistä. Lievää sedaatiota voidaan käyttää avoterveydenhuollossa, mikäli lapsi on terve tai hänellä on hyvässä hoitotasapainossa oleva yleissairaus. Sedaation tarve lapsilla on kasvamassa ja syynä tähän on muun muassa kariesongelman polarisoituminen. Lapsilla, joilla on reikiä, on niitä paljon. (Kimari 2017, 16.)

Pelkävän potilaan kohtaamisessa ammattilainen voi käyttää tiettyjä keinoja, joilla lieventää potilaan hammashoitopelkoa. Tärkeää on luoda hammashoitokäynnistä rauhallinen. Aikaa tulee varata riittävästi, jotta käynti voisi edetä rauhallisesti ja kiireen tunteelta vältyttäisiin. Ammattilaisen tulee olla itse myös rauhallinen. Hoitohuoneeseen voi luoda potilaalle sopivat puitteet esimerkiksi säätämällä valaistusta tai laittamalla musiikkia. Potilaan kanssa tulee edetä pikkuhiljaa potilaan rajoja ylittämättä. Näin ammattilaisen ja potilaan välille syntyy luottamus ja potilaalla säilyy turvallisuuden tunne. Potilaan paniikin kasvu voidaan pysäyttää rentoutumalla ja hengitystä muuttamalla. Syvään hengitys rauhoittaa mieltä ja rentouttaa kehoa. Työskentelyn aikana ammattilaisen on hyvä puhua potilaalle parantavaa puhetta. Parantava puhe on ehdotuksia eli suggestioita. Tärkeää on myös huomioida potilaan pärjääminen ja kehua häntä. (Soiluva 2014, 20-21.)



## 4 LAPSEN SUUN TERVEYS

Lapsen hyvä suunterveys sekä reikiintymättömät hampaat ovat ennakkomerkkejä siitä, että hampaiden terveyden kehitys on hyvää jatkossakin. Vauvan odotusaikana vanhempien on hyvä omaksua tietoa lapsen suun terveydestä ja suun omahoidosta. Vanhempien tulisi hoitaa omat suut kuntoon ennen lapsen syntymää. Jos vanhemmilla on runsaasti hoitamattomia reikiä hampaissaan ja puutteellinen suun omahoito, lapsen suun terveys voi olla tulevaisuudessa ennustettavasti huono. Ensimmäistä lastaan odottava perhe on yleensä motivoitunut huolehtimaan suun omahoidosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

Lasten hampaiden reikiintyminen on hyvin yleistä Suomessa. Vuonna 2000 tehdyssä tutkimuksessa oli tullut ilmi, että lähes 40 prosentilla 5-vuotiaista on reikiä hampaissaan. Kariesta voi hallita terveellisillä elämäntavoilla ja hyvällä suun omahoidolla. Suunterveyteen liittyvät toimintatavat vakiintuvat jo lapsena. Tämän takia perheen täytyy ottaa vastuu siitä, että lapsi oppii hyvät suun omahoidon tavat jo varhain. Terveydenhuollon ammattilaisten täytyy opastaa hyvät toimintatavat lapsille ja heidän vanhemmilleen. (Mäki, Wikström, Hakulinen ja Laatikainen 2017.)

Lapsen suunterveysongelmat vaikuttavat koko perheen elämänlaatuun. Lapsi saattaa yöllä valvoa hammaskipujen takia ja se saattaa häiritä koko perheen unta. Jos lapsella on paljon käyntejä suun terveydenhoidossa, vanhemmilta kuluu niihin paljon työaikaa. (Anttonen 2016.) Kariuksen ja iensairauksien hoito on välttämätöntä hyvän purennan ja hampaiden säilymisen kannalta sekä tärkeää myös yleisterveyden kannalta. Lapsen huonolla suun terveydellä saattaa olla suuret vaikutukset yleisterveyteen aikuisena. Tutkimuksessa on osoitettu, että lapsuuden kroonisilla suutulehduksilla on yhteys valtimokovettumataudin riskiin keski-ikässä. (Pussinen, Paju ja Juonala 2019.)

### 4.1 Hampaiden puhkeaminen

Sikiöllä hampaiden muodostuminen alkaa neljännellä raskausviikolla. Etuhampaasta kehittyy ensin kruunuosa ja sitten juuri. Kun lapsi syntyy, hänen maitohammastensa kruunut ovat lähes kokonaan kehittyneet ikenien sisällä. Samaan aikaan ensimmäiset poskihampaat alkavat kehittyä. Pysyvät hampaat lukuun ottamatta viisaudenhampaita ovat kehittyneet ikenien sisällä jo 6-7 ikävuoteen mennessä. Ensimmäiset maitohampaat alkavat puhkeamaan yleensä 4-5 kuukauden iässä. Ensimmäisenä puhkeavat alaeuhampaat. Maitoposkihampaat puhkeavat noin vuoden ikäisenä. Lapselle puhkeaa yhteensä 20 maitohammasta. Kaikki maitohampaat ovat puhjenneet lapsella noin kolmen vuoden iässä. Hampaiden kehitys ja puhkeaminen ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä, joten niissä saattaa olla suuriakin eroja lasten välillä. Maitohampaiden puhkeaminen voi aiheuttaa lapselle lievää lämpöä, mutta kuumetta siitä ei tule. Lapsi voi olla tavallista ärtyneempi hampaiden puhjetessa. Puhkeavat maitohampaat voivat lisätä lapselle runsasta syljeneritystä sekä kuolaamista. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 b.) Lapsen oloa voi helpottaa esimerkiksi kostean rievun pureskelu (Jalanko 2017). Myös jääkaapissa viilennetty purulelu voi auttaa (Heikka ym. 2015 c, 29).

Ensimmäiset pysyvät hampaat puhkeavat noin 5-6-vuotiaana. Ne työntävät puhjetessaan maitohammasta niin, että sen juuri sulaa. Juurettomat maitohampaat alkavat heilumaan ja irtoavat yleensä itseksensä pysyvän hampaan tieltä. Joissain tapauksissa maitohampaan juuret eivät sula, joten hammaslääkäri joutuu irrottamaan maitohampaan. Näin pysyvä hammas pääsee puhkeamaan normaalisti omalle paikalleen. Keskimäiset alatuhampaat vaihtuvat pysyviksi hampaiksi usein ensimmäisenä. Samaan aikaan alkaa usein pysyvien takahampaiden puhkeaminen viimeisten maitohampaiden taakse. Kaikkien pysyvien hampaiden tulisi olla puhjennut suuhun noin 13. ikävuoteen mennessä, lukuun ottamatta viisaudenhampaita. Täytyy muistaa, että näissäkin on yksilöllisiä eroja. Viisaudenhampaat puhkeavat usein 18. ikävuoden jälkeen. Joillekin viisaudenhampaat puhkeavat vain osittain ja joillekin ne jäävät puhkeamatta leukaluun sisälle. Jos kaikki viisaudenhampaat puhkeavat, ihmisellä on yhteensä 32 pysyvää hammasta suussa. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013 b.)

Lapselle voi jäädä myös kehittymättä jokin pysyvä hammas. Suomalaisista noin kahdeksalta prosentilta puuttuu jokin pysyvä hammas, kun viisaudenhampaita ei lasketa mukaan. Maitohampaiden puuttuminen lapsilta on paljon harvinaisempaa ja niitä puuttuukin vain 0,9 % lapsista. Laaja hammaspuutos, jossa hampaita puuttuu kuusi tai enemmän on hyvin harvinaista ja sen esiintyvyys on noin promille. Hammaspuutokset johtuvat yleensä perintötekijöistä, mutta ne voivat johtua myös erilaisista ulkoisista tekijöistä sikiö- ja lapsuusaikana. Esimerkiksi jotkut syöpähoidot lapsuuden aikana aiheuttavat hammaspuutosta tai hampaiden pientä kokoa. Hammaspuutoksia on paljon Down-oireyhtymää sairastavilla ihmisillä. Hampaiden puuttumisesta voi seurata ongelmia pureskelussa ja äänteiden tuottamisessa. Lisäksi se vaikuttaa ulkonäköön ja lapsi voi tulla kiusatuksi sen vuoksi. (Arte ja Nissinen 2013, 16-17.)

#### 4.2 Kariesbakteerin tartunta

Kariesbakteeritartuntaa lapselle on hyvä yrittää välttää mahdollisimman pitkään, koska silloin lapsen riski hampaiden reikiintymiselle pienenee. Jos lapsella havaitaan suun mikrobistossa 2-vuotiaana kariesbakteereja eli mutans-streptokokkeja, saa lapsi enemmän ja nuorempana keskimääräisesti reikiä kuin lapsi, jolla ei ole havaittu suussa kariesbakteeria. Mutans-streptokokki tarttuu lapselle vanhemmilta tai muilta läheisiltä. (Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014.) Se voi tarttua lapselle, jos aikuinen nuolee lapsen lusikkaa tai tuttia tai suukottelee lasta suulle (Nuutila ym. 2014.)

Mutans-streptokokkien asettumista lapsen suun mikrobistoon edesauttaa sokeripitoisten juomien tai makeisten nauttiminen. Lapsen puhkeavat maitohampaat ovat riskinä reikiintymiselle. Tartunta vanhemmalta lapselle voidaan ehkäistä välttämällä sylkikontaktia joko suoraan tai välillisesti. Myös vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö auttaa mutans-streptokokin tartunnan välttämässä. Suomessa tehdyn äiti-lapsitutkimuksen mukaan äidin säännöllinen ksylitolin käyttö estää kariesbakteerin tarttumista lapsen suuhun ensimmäisten elinvuosien aikana. (Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014.) Laitala (2010) selvitti omassa tutkimuksessaan varhaisen mutans-streptokokin kolonisaation ja ehkäisyn pitkäaikaisvaikutuksia lapsilla, joilla oli korkea riski kariekselle. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että varhaisen mutans-streptokokin ehkäisyn seurauksena lasten maitohampaat pysyivät pidempään terveinä (Laitala 2010).

Suuri osa lapsista saa suuhunsa kariesbakteeria jo ennen kuin ensimmäiset hampaat ovat puhjonneet. Jos lapsen suuhun siirtyy aikuisen syljen välityksellä useasti paljon kariesbakteereita, ne voivat jäädä suun limakalvoille ja kielen pinnalle. Kun hampaat puhkeavat, kariesbakteerit siirtyvät hampaiden pinnoille. Kun lapselle annetaan sokerisia välipaloja, se lisää kariesbakteerien määrää lapsen suuhun entisestään ja aiheuttaa hampaiden reikiintymistä. (Hausen 2017.)

### 4.3 Tutti ja tuttipullo

Tutin ja tuttipullon käyttöä on hyvä alkaa vähentämään 6-8 kuukauden iässä. Tutista on hyvä luopua kokonaan ennen kuin lapsi täyttää kaksi vuotta. Tutti voi aiheuttaa pitkään käytettynä leuan ja hampaiden poikkeavuuksia kuten esimerkiksi avopurentaa. Erityisesti pyöreän mallinen tutti saattaa pitkään käytettynä aiheuttaa lapselle avopurentaa. Tutin tulisi olla muodoltaan litteä ja taipuisa ja sen tulisi muotoutua lapsen suussa samalla tavalla kuin rinnan pää muotoutuu imetyksessä. Kovat, paksut ja pallopäiset tutit eivät muotoudu suussa samalla tavalla ja ne voivat aiheuttaa avopurentaa pitämällä hammasvallit kaukana toisistaan. Myös peukalon pitkäaikainen imeminen voi vaikuttaa hammaskaaren vääristyneeseen muotoutumiseen. Peukalon imemisestä on usein hankalampaa päästä irti kuin tutin imemisestä. (Heikka ym. 2015 c, 112-120.)

Tutista luopumiseen löytyy vinkkejä lapsiperheiltä parhaiten, joilla on imeväisikäisiä lapsia. Tutista voi leikata imeskelyosan irti. Lapsi saattaa ihmetellä rikkinäistä tuttia, mutta luopuu siitä luultavasti, kun sitä ei voi enää pitää suussa. Tutin voi myös luovuttaa esimerkiksi jollekin eläinvauvalle, kuten heittämällä tutin metsään oravanpoikaselle. Hyvä vinkki on myös pakata tutit joululahjatoivelistan mukana vauvatontuille. Lapsi ilahtuu, kun saa joulupukilta vastalahjaksi jonkun mukavan paketin. (Iltasanomat 2014.) Tutista luopuminen kannattaa ajoittaa hetkeen, jolloin lapsi on terve ja hänen elämässään ei tapahdu suuria muutoksia kuten päiväkotiin menoa tai pikkusisaruksen syntymää. Tutin käyttöä voi alkaa vähentämään pikkuhiljaa ja käyttää sitä nukahtamisessa ja lohtutilanteissa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018.)

Pienellä lapsella tutin imemisen seurauksena hiivasienten (*Candida albicans*) määrä suussa suurenee, josta voi seurata sammaksen esiintymistä lapsen suuhun. Sammas on suun limakalvojen hiivasienitulehdus, joka näkyy valkoisina katteina lapsen kielessä, suulaessa tai poskien limakalvoilla. Sammas ei lähde pois vettä antamalla toisin kuin valkoiset maidon jäänteet, jotka voivat näyttää sammaskatteelta. Sammas on vaaraton tulehdus, joka lähtee pois itsestään muutaman päivän jälkeen. Joillain se voi kuitenkin aiheuttaa vaikeuksia imemisessä tai syömisessä. Sammaksen hoidossa voidaan käyttää esimerkiksi hapanta marjaa, hedelmää tai vichyvettä. Vichyvedellä, puolukka- tai sitruunamehulla kastetulla vanupuikolla raaputetaan huolellisesti suusta kaikki valkoiset peitteet. Tutit ja purulelut on hyvä keittää, jotta hiivasieni saadaan niistä pois ja välttyttäisiin sammastulehduksen toistumiselta. (Heikka ym. 2015 c, 115.)

Mikäli lapsi nukutetaan aina iltaisin maito- tai vellipullolla, suu jää happamaksi pitkäksi aikaa. Tämä voi aiheuttaa lapselle hampaiden reikiintymistä. Suu jää tässä tapauksessa happamaksi pitkäksi aikaa, sillä syljen erityys vähenee yöllä ja sitä kautta syljen huuhteleva vaikutuskin vähenee. (Heikka ym. 2015 c, 119.)

#### 4.4 Lapsen imetys

Suomessa suositellaan, että äiti täysimettäisi lastaan 4-6 kuukauden ikäiseksi. Imetystä suositellaan jatkettavaksi vuoden ikään asti lapsen muun ravinnon ohella. Perheen halutessa imettämistä voi jatkaa myös pidempään. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2018 a.) Sokerinen ruokavalio yhdessä pitkään jatkuneen tiheän ja erityisesti öisin tapahtuvan imetyksen kanssa on huonoksi lapsen hampaille. Se voi ylläpitää suussa happamuutta, joka suosii reikiintymistä aiheuttavia bakteereja. Imetys voi olla yöaikaan haitallista, koska syljen puolustusominaisuudet ovat silloin huonoimmillaan. Imettämistä on hyötyä lapsen purennan kehitykseen. Imettäminen edistää myös lapsen leukojen ja suun lihaksiston kehittymistä. Imettämistä tulisi jatkua ainakin yhden vuoden ikään asti. Lyhyt rintaruokinta voi tutkimusten mukaan altistaa lapsen ristipurennalle ja distaalipurennalle. Nämä tarkoittavat, että hammaskaari on ylähammaskaareen nähden takana. (Heikka ym. 2015 c, 112-120.) Mikäli lapsentahtinen imetys jatkuu pitkään, saattaa se aiheuttaa reikiintymistä (Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014).

#### 4.5 Lapsen suun omahoito

Lapsen hampaiden harjaus aloitetaan heti ensimmäisen maitohampaan puhjettua suuhun. Vauvan hampaat harjataan pehmeällä vauvoille tarkoitettulla hammasharjalla kaksi kertaa päivässä. 0-3 vuotiailla lapsilla on hyvä käyttää kerran päivässä fluorihammastahnaa, jossa on fluoria 1000-1100ppm. Toisella harjauskerralla lapsen hampaat voidaan harjata pelkällä vedellä tai fluorittomalla hammastahnalla. (Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014.) Vanhempien on hyvä välttää sokeripitoisten juomien ja ruokien antamista lapselle. Haitalliset bakteerit kiinnittyvät suuhun muun muassa sokerin avulla. Myös runsas hiilihydraattipitoinen ruokavalio voi edistää hampaiden reikiintymistä. On siis hyvä huolehtia lapsen terveellisestä ruokavaliosta ja hyvästä suuhygieniasta. (Heikka ym. 2015 c, 112-120.)

On tärkeä pitää säännöllinen ateriaritmi ja olla napostelematta aterioiden välillä. Paras janojuoma on vesi. Ksylitolituotteita tulisi käyttää päivässä ainakin kolmen syömiskerran jälkeen. Lapselle on hyvä juurruttaa huolellinen suun terveydenhoito ja kariksen hallinta. Niiden omaksuminen on tällöin helpointa ja tavat säilyvät yleensä läpi elämän. Lapsi voi harjata itse hampaat kouluiässä, kun hänen motoriset taitonsa ovat kehittyneet siihen sopivaksi. Huoltajan täytyy vahtia yläkouluikästä asti, että hampaiden harjaus sujuu hyvin ja tarkistaa harjaustulos. (Karies hallinta: Käypä hoito -suositus 2014.)

Lasten herkkujen syömistä on hyvä rajoittaa. Herkkuja voi syödä esimerkiksi kerran viikossa eli pitää karkkipäivä. Täytyy kuitenkin miettiä yksilökohtaisesti, mikä onärkevin ratkaisu, jotta sokerin syöntiä olisi mahdollisimman vähän. Tutkimuksissa on kuitenkin huomattu, että karkkipäivän pitäminen saattaa aiheuttaa sen, että karkit kiehtovat lapsia entistä enemmän, kun karkit ovat kiellettyjä muina päivinä. Kainu (2018) on tehnyt tutkimuksen karkkipäivästä Suomessa vuosina 2015 ja 2016. Siinä tutkittiin karkkipäivän yleisyyttä sekä karkkipäivän yhteyttä sokerin saantiin. Tutkimuksen mukaan sokerin saanti viikossa oli suurempaa lapsilla, joilla oli karkkipäivä kuin lapsilla, joilla karkkipäivää ei ollut. Tutkimuksessa todettiin, että ei voida kuitenkaan olettaa, että suurempi sokerin saanti johtuu vain karkkipäivän pitämisestä. (Kainu 2018.)

#### 4.6 Käynnit suun terveydenhuollossa

”Kunnan on järjestettävä ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio. Ensimmäistä lasta odottavan perheen suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioi suun terveydenhuollon ammattihenkilö haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä.” (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011, § 10, § 8.) Tavoite olisi, että vanhemmilla olisi hyvä suun terveys jo ennen lapsen syntymää (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2018 b). Siun sotella ensimmäistä lastaan odottavilla perheillä on mahdollisuus mennä halutessaan maksuttomalle haastattelukäynnille suun terveydenhuoltoon.

”Kunnan on järjestettävä alle kouluikäiselle lapselle suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias” (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011, § 10). Siun sotella lapsen ensimmäinen hammashoitokäynti on noin 1,5 vuoden iässä. Noin kuuden kuukauden iässä terveydenhoitaja katsoo lapsen suuhun ja käy suun hoidon asioita läpi äitiysneuvolassa. Terveydenhoitaja tekee arvion lapsen suun terveydentilasta, suuhygieniasta sekä suuhun ja hampaisiin liittyvistä särivistä ja vaivoista. Lapsen suuhygienia arvioidaan katsomalla lapsen suuhun nostamalla lapsen ylähuulta. Mikäli nähdään yläetuhampaissa plakkia, perhe tarvitsee tehostettua neuvontaa. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2018 c.)

Varhaisten suun terveystarkastusten tavoitteena on turvata mahdollisimman monille lapsille hyvä suunterveys. Kaikki suusairaudet eivät välttämättä oireile, joten on hyvä käydä ennakoivissa suun terveystarkastuksissa varhaisen toteamisen vuoksi. Määräaikaisissa terveystarkastuksissa käydään läpi suun sairauksia ehkäiseviä toimenpiteitä, annetaan neuvontaa sekä tarkastetaan suu ja hampaisto. Suun terveysneuvonnassa otetaan huomioon perheen ja lapsen yksilölliset tarpeet sekä otetaan selvää suun terveystottumuksista mahdollisten muutostarpeiden takia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

Hammashoitokäynnillä ammattilaisen ja potilaan vuorovaikutuksella on merkitystä potilaan motivaatioon ja sitä kautta hyvän omahoidon toteutumiseen. Suun terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeää kuunnella potilasta ja käyttää motivoivan haastattelun menetelmää elämäntapamuutokseen

motivoimisessa. Motivoivan haastattelun lähtökohtana on empatia ja arvostus potilasta kohtaan. Keskustelussa on tärkeää kehua potilasta myönteisistä asioista, mutta kertoa suoraan myös korjattavat asiat potilasta syyllistämättä. Suorat ja avoimet kysymykset saavat potilaan aktiiviseksi ja pohtimaan itse myös asiaa. Potilaan vastustuksesta ei tule provosoitua ja väittelyä sekä todistelua tule välttää. Potilaan motivaatiota lisää kannustus ja vaihtoehtojen tarjoaminen. Ristiriidan korostaminen nykyisen tilan ja toivotun tilan välillä kannattaa. (Tilander 2015, 9-12.)

Terveydenhoitajat ovat tärkeässä roolissa suun terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi lasten hampaiden reikiintymisen ennaltaehkäisyssä. Terveydenhoitaja tapaa lapsen huomattavasti useammin kuin suun terveydenhuollon ammattilainen. Neuvolakäynneillä tulisikin keskustella suun terveydestä, antaa tietoa vanhemmille sekä tunnistaa hoitoa tarvitsevat lapset. Terveydenhoitajat tarvitsisivat enemmän tietoa suun terveysongelmien tunnistamisesta. Tärkeimpiä asioita ovat suun bakteerifloora, suun puhdistustottumukset sekä ruokailutottumukset. Terveydenhoitajan tulisi keskustella vanhempien kanssa sylkikontaktin välttämisestä lapsen ja vanhemman välillä. Lisäksi tulisi kertoa vanhemmille heidän suun terveyden tärkeydestä ja siitä huolehtimista jo ennen lapsen syntymää. Neuvolakäynnillä terveydenhoitajan tulisi katsoa lapsen suun plakkitilanne ylätuhampaista ja ohjata tarvittaessa lapsi hammashoitoon. Terveydenhoitajat ovat hyvässä asemassa puuttua suun terveysongelmiin ajoissa. (Numanovic ja Koskenniemi 2017, 34-35.)

## 5 SUUN OMAHOITO-OPAS ODOTTAVAN PERHEEN SUUN OMAHOIDON TUKENA

Omahoidon toteutus on ammattihenkilön kanssa yhdessä suunniteltua hoitoa, jonka potilas itse toteuttaa. Hoito suunnitellaan tilannekohtaisesti ja tutkimusnäyttöön perustuen. Potilas on itse vastuussa omahoidon toteutumisesta. Jotta omahoidon toteutus onnistuu, potilas osallistuu aktiivisesti omahoidon suunnitteluun ja sen toteuttamiseen. On todettu, että potilaan omahoidon toteutus vaikuttaa positiivisesti potilaan elämäntilanteeseen sekä vähentää sairastamista ja tarvetta terveydenhuollon palveluille. (Routasalo ja Pitkälä 2009, 5-6.)

Useimmissa tapauksissa kirjallinen ohje on potilaalle välttämätön suullisen ohjeen lisäksi. Näin ollen välttyään tiedon unohtamiselta ja potilas voi omatoimisesti palata myöhemmin kirjallisiin ohjeisiin. Kirjallisen ohjeen täytyy myös olla yhdenmukainen suullisen ohjeen kanssa, jotta välttyään ristiriidoilta. Myös eri asiantuntijoiden antama tieto tulee olla yhdenmukaista. (Torkkola, Heikkinen ja Tiainen 2002, 29.)

Suun omahoidolla on suuri merkitys suun terveyden edistämiseksi. Tutkimusten mukaan motivaatio hampaiden puhdistamiseen ja puhdistamisen huolellisuus ovat yhtä tärkeitä kuin puhdistukseen tarkoitetut välineet ja menetelmät. (Murtomaa 2019.) Pienten lasten suun terveyttä voidaan parhaiten edistää jo odotusajalla aloitetulla neuvonnalla (Arpalahti 2015). Arpalahti (2015) mukaan on tärkeää tukea suun terveystarkastuksiin osallistuvaa henkilökuntaa neuvontaan, joka on potilaslähtöistä ja monipuolista. Neuvonnan avulla kannustetaan vanhempia osallistumaan keskusteluun ja asettamaan tavoitteita lapsen suun omahoidon. (Arpalahti 2015.)

### 5.1 Suun omahoidon oppaan rakenne ja ulkoasu

Hyvä potilasohje etenee loogisesti, eli asiat liittyvät luontevasti toisiinsa. Pääotsikko ja väliotsikot ovat tärkeitä, jotta potilas tietää, mitä asioita tekstissä käsitellään. Väitteet ja kysymykset voivat olla herätteleviä otsikoita. (Hyvärinen 2005.) Selkeyttä ohjeeseen saadaan otsikoinnin lisäksi myös numeroista ja luettelomerkeistä. Tekstiä ei tule laittaa liikaa yhdelle sivulle, vaan valkoista tilaa on jätettävä runsaasti. Potilasohjeen fontti ei tule olla liian pieniä. Pienin suositeltava fonttikoko on 12. (Foster, Idossa, Mau ja Murphy 2016, 434.)

Potilasohjeessa houkutteleva ulkoasu on tärkeä, jotta lukija kiinnostuu ohjeesta jo ensisilmäyksellä (Foster ym. 2016, 434). Siisti ja miellyttävä ulkoasu lisää myös tekstin luettavuutta. Tekstin asetteluun ja sivujen taittoon kannattaa kiinnittää huomiota. (Hyvärinen 2005.) Tekstin lisäksi potilasohjeeseen on hyvä laittaa selkeitä ja tehokkaita kuvia, jotka tukevat tekstiä ja auttavat sen ymmärtämisessä (Foster ym. 2016, 434; Hyvärinen 2005).

## 5.2 Suun omahoito-oppaan sisältö ja kieli

Potilasohjetta laatiessa tulee miettiä ohjeen lukijat ja kohdentaa teksti heille. Ohjeeseen tulee sisällyttää vain kohderyhmän tarvitsemat olennaiset tiedot, jotta ylimääräiseltä tiedolta ja tekstiltä vältyttäisiin. Tärkeimmät asiat kannattaa esittää aina ensimmäisenä. (Foster ym. 2016, 435.)

Hyvässä potilasohjeessa virkkeet ovat selkeitä ja napakoita, jotta ne ovat helposti ymmärrettävissä. Sanojen täytyy olla yleiskielisiä, sillä ohje on kirjoitettu potilaalle tai hänen omaiselleen, eikä ammattilaiselle. (Foster ym. 2016, 434; Hyvärinen 2005.) Ammattikieltä ja lääketieteellisiä termejä täytyy pyrkiä välttämään. Mikäli ohjeeseen täytyy sisällyttää jokin ammattikielen sana tai lääketieteellinen termi, tulee se määritellä. (Foster ym. 2016, 434.)

Ohjeet ja neuvot on hyvä perustella, jotta potilas tietää niiden noudattamisesta saatavat hyödyt (Hyvärinen 2005). Vaikeasti ymmärrettävää asiaa tai käsitettä voidaan opettaa kuvan avulla (Foster ym., 435). Tekstin oikeinkirjoitus täytyy aina myös tarkistaa. Liian yksityiskohtaiset tiedot voivat saada lukijan ahdistumaan ja sekoittaa hänen ajatuksiaan. Ihminen, joka haluaa asiasta tarkempaa tietoa, voi etsiä sitä oppaassa olleista lähteistä. (Hyvärinen 2005.)

Potilasohjeissa on tärkeää asioiden ilmaisutapa, eikä pelkästään sisältö. Potilasohjeet antavat lukijalle tietoa ja ovat lukijalle merkityksellisiä. Ne myös osallistavat lukijaa. Tekstin voi kirjoittaa sinämuotoon, jolloin tekstistä tulee henkilökohtainen ja osallistava. Tämän tyylinen teksti herättelee lukijan ajattelemaan toisella tavalla kuin aivan tavallinen teksti. (Torkkola ym. 2002, 16-18) Hyvä potilasohje puhuttelee lukijaa. Kieliasun täytyy olla asiallista, selkeää ja potilasta kunnioittavaa. (Torkkola ym. 2002, 36-37.)



## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa suun omahoito-opas odottavalle perheelle Siun soten suun terveydenhuoltoon. Siun soten suun terveydenhuollon työntekijät voivat jakaa opasta odottavan perheen suun terveydenhuollon käynnillä.

Kehittämistyömme tavoitteena on lisätä odottavan perheen tietoa suun omahoidosta ja suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä sekä tukea vanhempien osallistumista suun omahoidon toteuttamiseen. Tavoitteena on tukea odottavaa perhettä muuttamaan tapoja ja tottumuksia suun terveyttä edistäviksi jo raskausaikana. Oppaan avulla on hyvä osallistaa odottavaa perhettä suun omahoitoon. Jotta perheet osallistuisivat suun omahoitoon, olemme pyrkineet tekemään oppaastamme mahdollisimman selkeän, kiinnostavan ja informoivan. Kun ihminen ymmärtää lukemaansa hyvin ja on kiinnostunut siitä, on hän mieluummin halukas osallistumaan tekemiseen.

Kehitystyömme tehtävänä oli selvittää:

- Millaisia ovat odottavan perheen suun terveyteen ja omahoitoon vaikuttavat tekijät?
- Miten odottavan perheen suun omahoitoa tulisi toteuttaa?
- Miten lapsen suun omahoitoa tulisi toteuttaa?
- Miten lapsen suun terveyttä tulisi ylläpitää?
- Miten laaditaan omahoidon opas?
- Millainen on hyvä suun omahoidon opas odottavan perheen näkökulmasta?

## 7 SUUN OMAHOITO-OPPAAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

### 7.1 Suunnittelu



KUVIO 1. Kehittämistyön eteneminen lineaarisen mallin mukaan (Salonen 2013, 15.)

Salonen (2013, 15) kuvaa kehittämistyön etenemistä lineaarisesti vaiheistettuna (kuviot 3). Työn tekeminen alkaa tavoitteen määrittelystä ja etenee suunnitteluvaiheeseen. Seuraava vaihe on toteutus ja lopuksi työn päättäminen ja arviointi. (Salonen 2013, 15.) Kehittämistyön ensimmäinen vaihe sisältää kehittämistarpeen, alustavan kehittämistehtävän sekä toimintaympäristön. Aloituvaiheessa tekijällä on myös ajatus toimijoista, jotka ovat mukana työssä. Suunnitteluvaihe sisältää opinnäytetyösuunnitelman, johon tulee kirjata muun muassa työn tavoitteet, toimijat, aineistot sekä tiedonhankintamenetelmät. Suunnitteluvaihe on kehittämistyön tärkein vaihe. Toiseksi tärkein vaihe on toteutus, joka on yleensä pisin ja vaativin vaihe. Toteutusvaihe on merkittävä ammatillisen oppimisen kannalta. Tässä vaiheessa on tärkeää saada ohjausta, tukea ja palautetta. Kehittämistyön arviointi on myös tärkeä vaihe, jossa tuotos voi palautua vielä takaisin työstövaiheeseen. Opinnäytetyön tekeminen päättyy viimeistelyn kautta työn päättämiseen, esittämiseen ja työn luovutukseen. (Salonen 2013, 15-19.)

Opinnäytetyön aiheen saimme opettajalta aihetyöpajassa. Siun soten suun terveydenhuollon palveluista oli tuotu esille tarve odottavan perheen suun omahoitomateriaalille. Aiheemme oli aluksi Siun soten terveysasemien omahoitopisteiden materiaalien päivittäminen ja yhtenäistäminen. Siun sotelta tuli kuitenkin pyyntö aiheen vaihtoon, koska kyseinen aihe oli jo käytetty. He tarjosivat meille uuden aiheen, joka oli melko samantyyppinen. Siun Sotelle oli tilauksessa myös toinen opinnäytetyö, jonka aiheena oli luoda video suun omahoidosta odottavalle perheelle. Video tulee Siun soten Youtube-kanavalle, jonka terveydenhoitajat ohjaavat äitiysneuvolassa perhettä katsomaan. Meitä pyydettiin linkittämään tämä video tekemäämme suun omahoidon oppaaseen (liite 1).

Kävimme paikan päällä Siun soten terveyskeskuksessa tapaamassa opinnäytetyön tilaajia ja allekirjoitimme tuolloin opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen. Keskustelimme Siun soten hammashoitolan osastonhoitajan sekä johtavan ylihammaslääkärin kanssa. He kertoivat omia toiveitaan odottavan perheen suun omahoidon oppaasta. He pitivät tärkeänä, että otamme opinnäytetyössämme esille näkökulmia, joita ei ole välttämättä aikaisemmin ole ollut suun omahoito-oppaassa. He toivoivat, että korostaisimme oppaassa (liite 1) molempien vanhempien roolia perheen suun omahoidossa sekä käsitteisimme hammashoitopelon siirtymistä vanhemmalta lapselle. Vanhempien päihneiden käyttö oli myös hyvä ja tärkeä aihe ottaa esille. Meille oli tärkeää käydä juttelemassa paikan päällä Siun soten toimipisteessä. Näin saimme tarkemman kuvan työn tilauksesta ja sen odotuksista.

Aloitimme suun omahoito-oppaan (liite 1) suunnittelun kartoittamalla tällä hetkellä aiheesta olemassa olevaa tietoa sekä perehdyimme omahoito-oppaan laatimiseen. Kartoitimme myös vielä lisää tilaajan toiveita oppaaseen liittyen. Tilaaja piti tärkeänä asiana edellisten asioiden lisäksi vielä mutans-streptokokkitartuntaa. Oppaaseen oli toiveena myös lapsen suun omahoito tiivistetysti, sillä Siun sotella on jo olemassa esitteet lasten ikäkausitarkastuksiin liittyen. Siun sote toivoi, että opas olisi tiivistetty ja selkeä paketti käsiteltävistä asioista niin ettei siitä tulisi liian pitkä. Heillä oli mielle opasta varten valmis word pohja, jossa oli valmiina oppaan ulkoasu, tekstikoko ja fontit.

Tiedonhaussa käytimme lähteiden etsintään tietokantoja Cinahl, Medic, Savonia-Finna, Terveysportti ja Pubmed. Cinahlissa käytimme hakusanoina pregnancy, expectant mothers, pregnant women, mothers, fathers, parents ja oral hygiene, oral health, tooth, preventive dentistry. Haun rajauksena olivat englannin kieliset, vuoden 2013 jälkeen julkaistut aineistot, tieteelliset (vertaisarvioidut) aikakausjulkaisut sekä tiivistelmän saatavuus. Tarkentavana näkökulmana käytimme myös hakusanoja patient education, patient teaching, counseling, guidance ja patient information. Medicissä käytimme haun asiansanoina dental care for children, raskaus, pregnant women, suuhygienia, suun terveys, suun omahoito, hammas, karies, preventive dentistry, self-care, lapsi, dental anxiety, asenteet, osallistuminen, influence, perhe ja vaikutus. Pubmedissä käytimme hakusanoina patient education, dental care for children, pregnant women, preventive dentistry ja influence. Rajasimme hakutulokset vuosien 2010-2019 välille. Lähteiden etsintään saimme apua kirjaston informaattikolta. Lisäksi olemme käyttäneet lähteiden etsinnässä Google-hakukonetta. Valitsimme tutkimuksia sillä perusteella, että ne liittyvät meidän opinnäytetyömme aiheeseen. Saimme niiden kautta monipuolisesti eri näkökulmia ja tietoa tärkeisiin asioihin.

Tutustuimme vastaavanlaisiin suun omahoito-oppaisiin ja etsimme niistä vinkkejä oppaaseemme (liite 1). Niiden avulla saimme myös hyvän kuvan siitä, miten voimme luoda meidän oppaastamme (liite 1) vielä paremman kuin aikaisemmat oppaat ovat.

## 7.2 Toteutus

Toteutimme oppaan (liite 1) kesän ja syksyn 2019 aikana. Kokosimme tiedot loogisesti Siun soten valmiiksi antamalle suun omahoito-oppaan word-pohjalle. Tavoitteena oli lisätä odottavan perheen tietoa suun omahoidosta ja suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä sekä tukea vanhempien osallistumisesta suun omahoidon toteuttamiseen. Tavoitteena oli tukea odottavaa perhettä muuttamaan tapoja ja tottumuksia suun terveyttä edistäviksi jo raskausaikana. Kun heillä on tietoa ja taitoa suun terveyden asioista, niitä on helpompi silloin toteuttaa. Lisäksi annoimme oppaassa konkreettisia ohjeita suun omahoidon toteuttamiseen.

Liitimme omahoito-oppaaseen (liite 1) selkeitä kuvia, joiden avulla asiakas ymmärtää lukemaansa paremmin. Otimme ja teimme työhön myös itse havainnollistavia kuvia. Kuvat hampaiden harjaamisesta selkeyttävät hammasharjan asennon havainnollistamisessa. Laitoimme myös kuvia hammasvälien puhdistamisesta, sillä se on usein haastavaa ihmisille. Ottamamme kuvien avulla asiakas näkee,

miten hammaslankain kuuluu viedä hammasvälin molempiin ientaskuihin. Liitimme oppaaseen kuvat myös hammastahnan määrästä eri ikäkausina. Täytimme itseotettuja- ja tehtyjä kuvia varten kuvauslupa-lomakkeet (liite 2) Siun sotelle.

Pidimme tärkeänä omahoito-oppaan (liite 1) selkeää ja miellyttävää ulkoasua, jotta asiakas olisi halukas tutustumaan siihen tarkemmin ja saamaan lisää kiinnostusta suun omahoitoa kohtaan. Pyrimme kirjoittamaan tekstit selkeällä kielellä ja välttimme ammattislangin käyttöä, jotta lukija ymmärtäisi tekstin mahdollisimman hyvin.

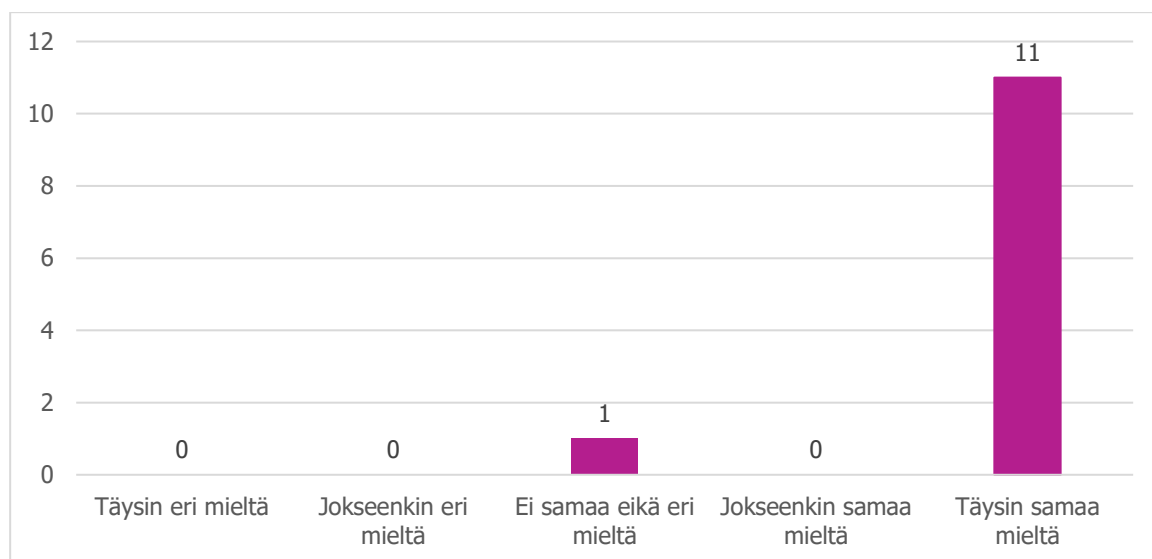
Kun olimme saaneet tehtyä oppaan mieleiseksi, lähetimme sen tilaajalle. Heillä oli mahdollisuus kommentoida sitä ja kertoa vielä omia toivomuksiaan. Kysyimme tilaajalta mielipidettä sisällöstä ja ulkoasusta sekä lähteiden merkinnästä. Lisäksi kysyimme videon liittämistä oppaaseen ja Siun soten yhteystietojen kirjaamisesta. Halusimme myös tiedon siitä, tulisiko opas jaettavaksi vain suun terveydenhuollossa vai käytettäisiinkö sitä myös neuvolassa. Tilajan mielestä opas oli hyvä ulkoasun puolesta, teksti oli selkeää ja oppaassa oli kerrottu oleelliset asiat ytimekkäästi. Opas tulee ensisijaisesti käyttöön suun terveydenhuoltoon, mutta tilajan mielestä sitä voidaan myös tarjota neuvoloiden vastaanotolle. He käyvät yhteistyökuviot neuvolan kanssa läpi. Toimeksiantajan mukaan lähteitä ei tarvinnut muokata erilaiseen muotoon ja suun terveydenhuollon yhteystietoja ei tarvinnut lisätä. (Liite 1.)

### 7.3 Arviointi

Keräsimme suun omahoito-oppaasta palautetta Siun soten suuhygienisteiltä sekä odottavilta perheiltä, jotka ovat meidän tuttuja. Kysely toteutettiin verkkokyselyn (Webropol) avulla (liite 3). Tarkoituksena oli kysyä palautetta tekemästämme oppaasta ja sen toimivuudesta, jotta voisimme kehittää siitä mahdollisimman hyvän. Kyselyn avulla pystyimme saamaan arvokasta tietoa siitä, kuinka hyvin olimme saaneet oppaan tehtyä juuri kohderyhmälle. Kyselyssä oli väittämiä, joihin tuli vastata asteikolla 1-5. 1 tarkoitti täysin erimieltä ja 5 tarkoitti täysin samaa mieltä. Väittämiä oli oppaan sisällöstä, rakenteesta, visuaalisuudesta sekä motivoinnista. Kyselyssä oli muun muassa seuraavat väittämät: opas sisältää hyödyllistä tietoa kohderyhmälle suun terveyden edistämisen ja omahoidon kannalta, oppaan sisältö motivoi lukijaa suun omahoitoon, teksti on helposti ymmärrettävää. Lopuksi oli kaksi avointa vastauskenttää, joihin sai kommentoida opasta sekä perustella aikaisempia vastauksia. Kysyimme myös avoimessa vastauskentässä puuttuvia asioita oppaassa. (Liite 1.)

Lähetimme kyselyn toimeksiantajalle, joka välitti sen suuhygienisteille sähköpostilla. Lisäksi lähetimme kyselyn sähköpostitse meidän tutuille odottaville perheille. Kyselyyn oli aikaa vastata 12 päivää. Kyselyyn vastasi yhteensä 12 ihmistä. Alla on esitetty kyselyn tulokset väittämiä kerrallaan.

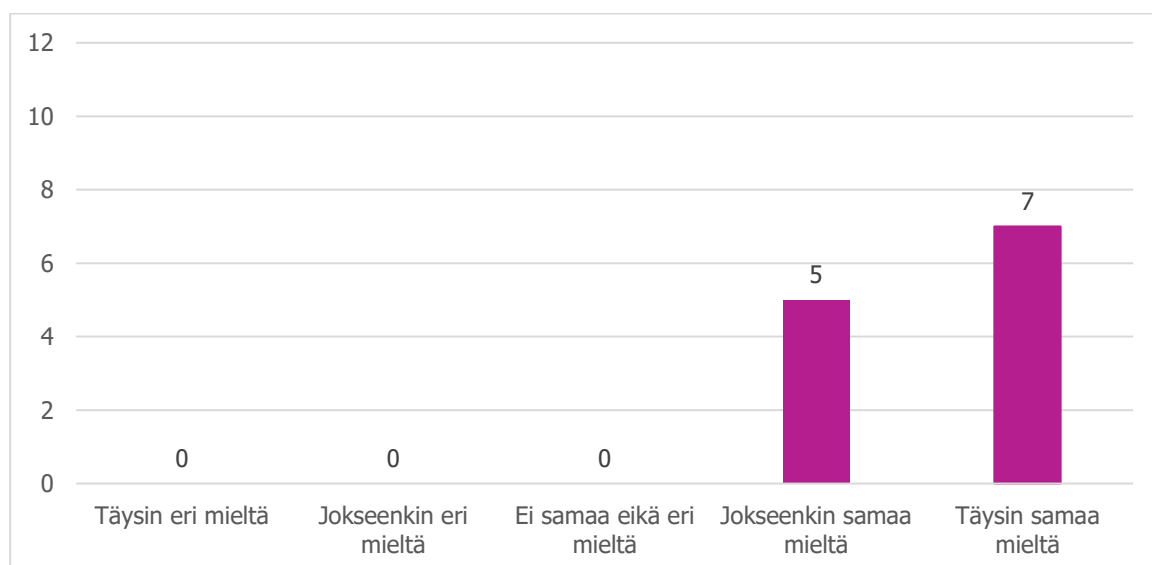
1. Opas sisältää hyödyllistä tietoa kohderyhmälle suun terveyden edistämisen ja omahoidon kannalta.



KUVIO 2. Tiedon hyödyllisyys kohderyhmälle suun terveyden edistämisen ja omahoidon kannalta ( $n=12$ )

Vastaajista 92 % oli täysin samaa mieltä, että opas sisältää hyödyllistä tietoa kohderyhmälle suun terveyden edistämisen ja omahoidon kannalta. Vastaajista 8 % ei ollut samaa eikä eri mieltä. (Kuvio 2.)

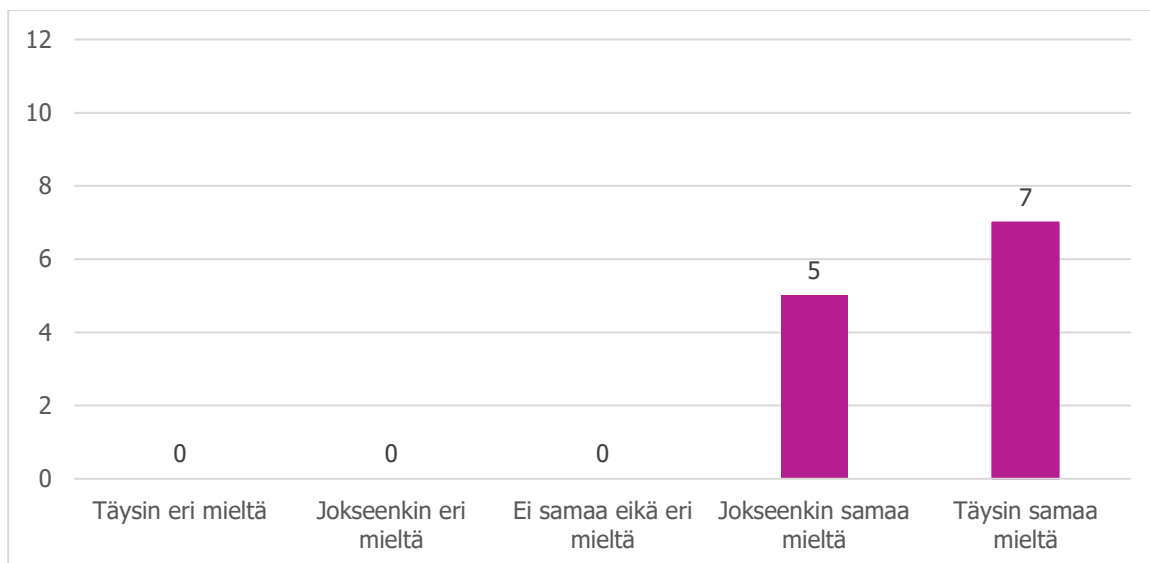
2. Oppaan sisältö motivoi lukijaa suun omahoitoon.



KUVIO 3. Sisällön motivointi lukijaa suun omahoitoon ( $n=12$ )

Vastaajista 58 % oli täysin samaa mieltä, että oppaan sisältö motivoi lukijaa suun omahoitoon. Vastaajista 42 % oli jokseenkin samaa mieltä. (Kuvio 3.)

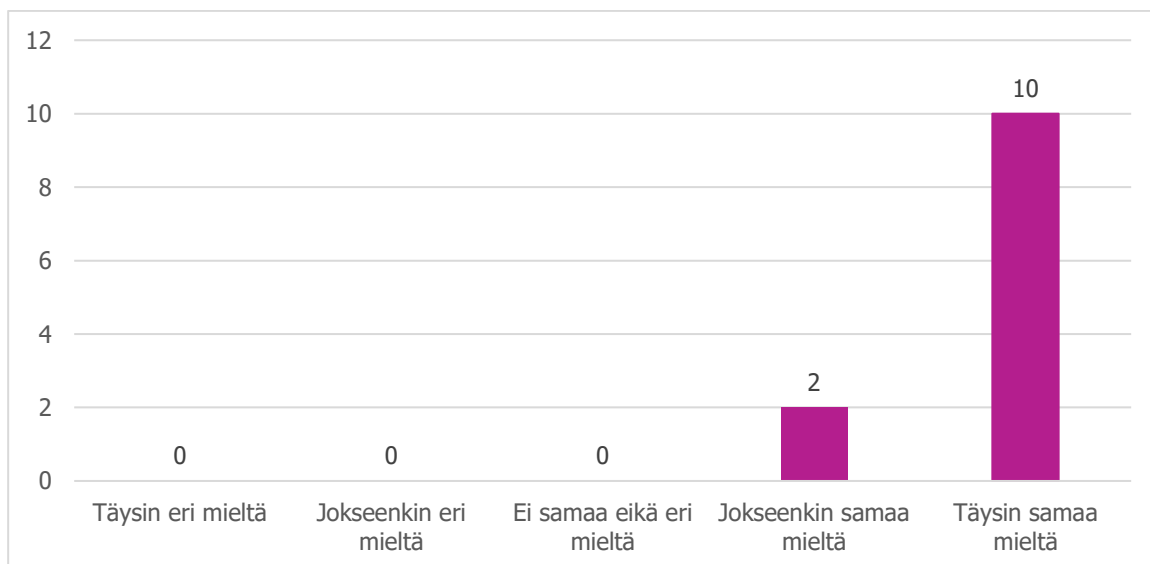
### 3. Oppaan ohjeet ja neuvot ovat hyvin perusteltu.



KUVIO 4. Ohjeiden ja neuvojen hyvä perustelu ( $n=12$ )

Vastaajista 58 % oli täysin samaa mieltä, että oppaan ohjeet ja neuvot ovat hyvin perusteltu. Vastaajista 42 % oli jokseenkin samaa mieltä. (Kuvio 4.)

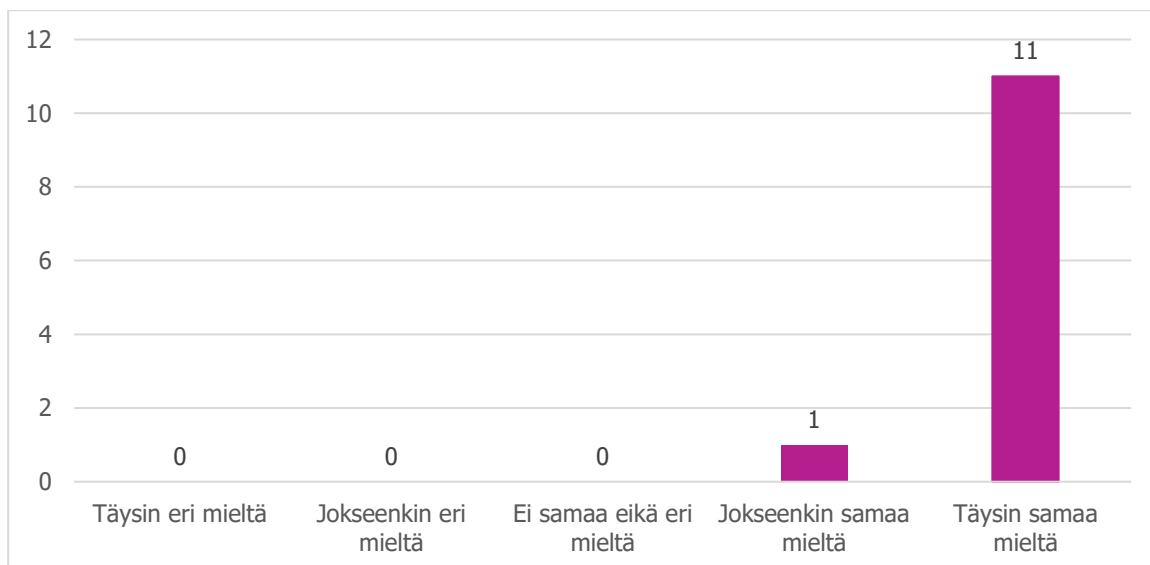
### 4. Asioiden esitysjärjestys on johdonmukainen ja selkeä.



KUVIO 5. Asioiden esitysjärjestyksen johdonmukaisuus ja selkeys ( $n=12$ )

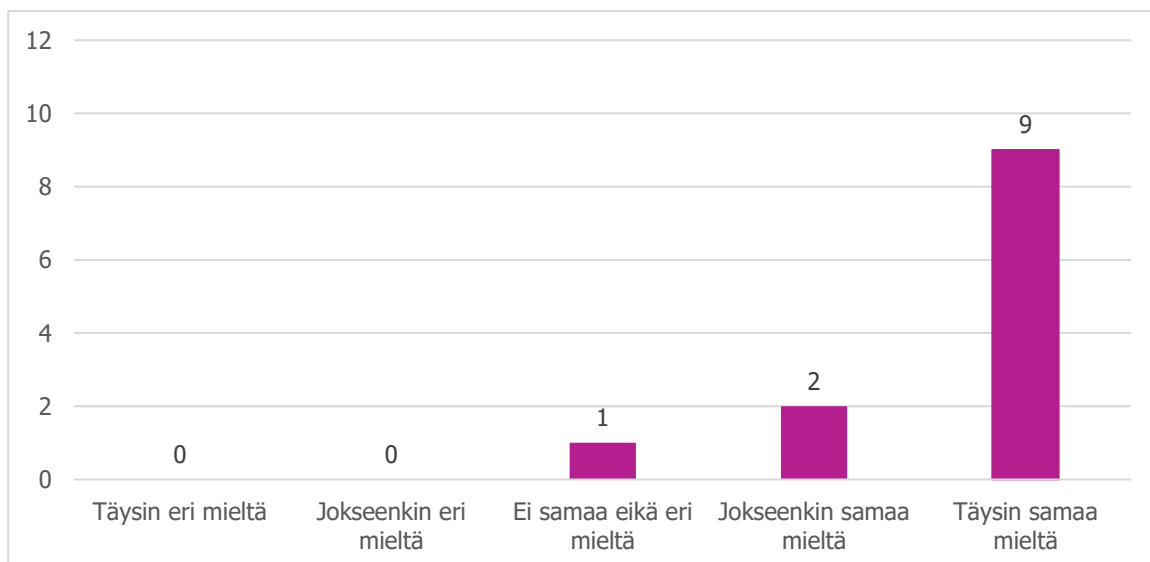
Vastaajista 83 % oli täysin samaa mieltä, että asioiden esitysjärjestys on johdonmukainen ja selkeä. Vastaajista 17 % oli jokseenkin samaa mieltä. (Kuvio 5.)

## 5. Teksti on helposti ymmärrettävää.

KUVIO 6. Tekstin ymmärrettävyys ( $n=12$ )

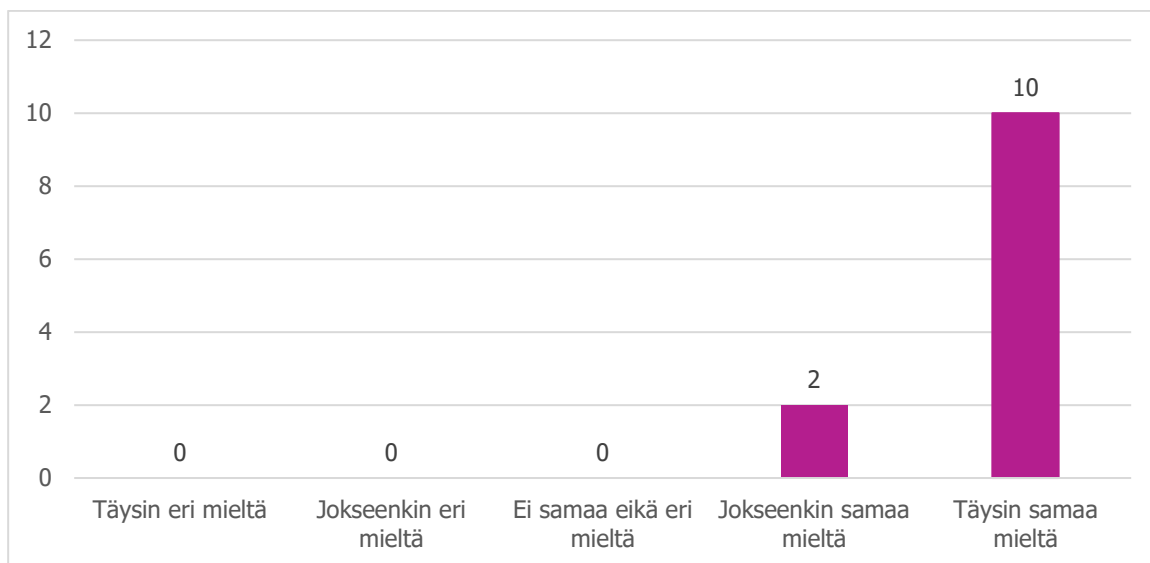
Vastaajista 92 % oli täysin samaa mieltä, että teksti on helposti ymmärrettävää. Vastaajista 8 % oli jokseenkin samaa mieltä. (Kuvio 6.)

## 6. Tekstiä on sopivasti.

KUVIO 7. Tekstin sopiva määrä ( $n=12$ )

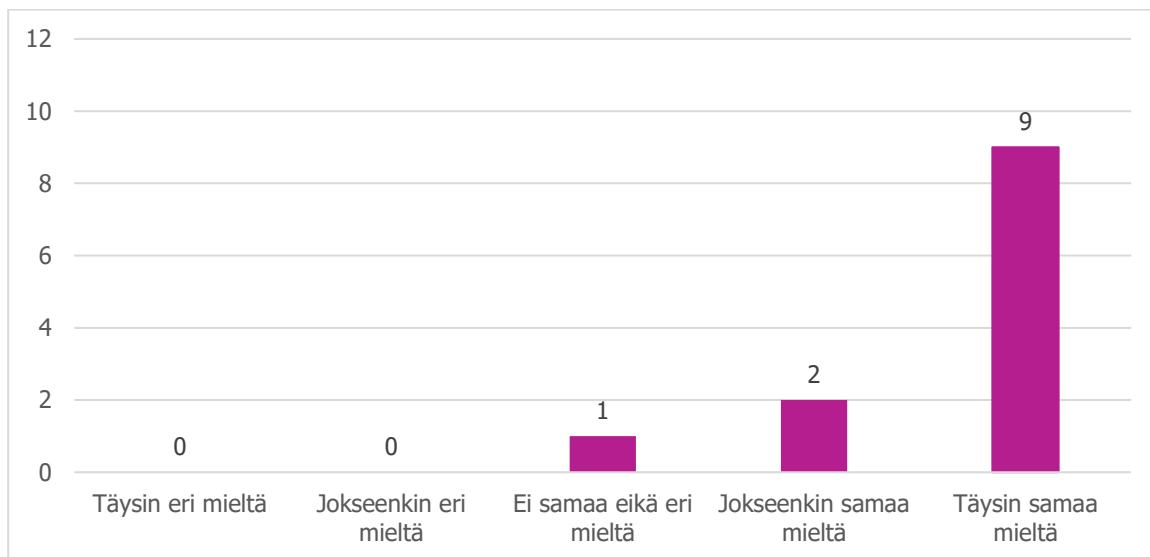
Vastaajista 75 % oli täysin samaa mieltä, että tekstiä on sopivasti. Vastaajista 17 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 8 % ei ollut samaa eikä eri mieltä. (Kuvio 7.)

## 7. Kuvat tukevat tekstin ymmärrettävyyttä.

KUVIO 8. Kuvien tuki tekstin ymmärtämisessä ( $n=12$ )

Vastaajista 83 % oli täysin samaa mieltä, että kuvat tukevat tekstin ymmärrettävyyttä. Vastaajista 17 % oli jokseenkin samaa mieltä. (Kuvio 8.)

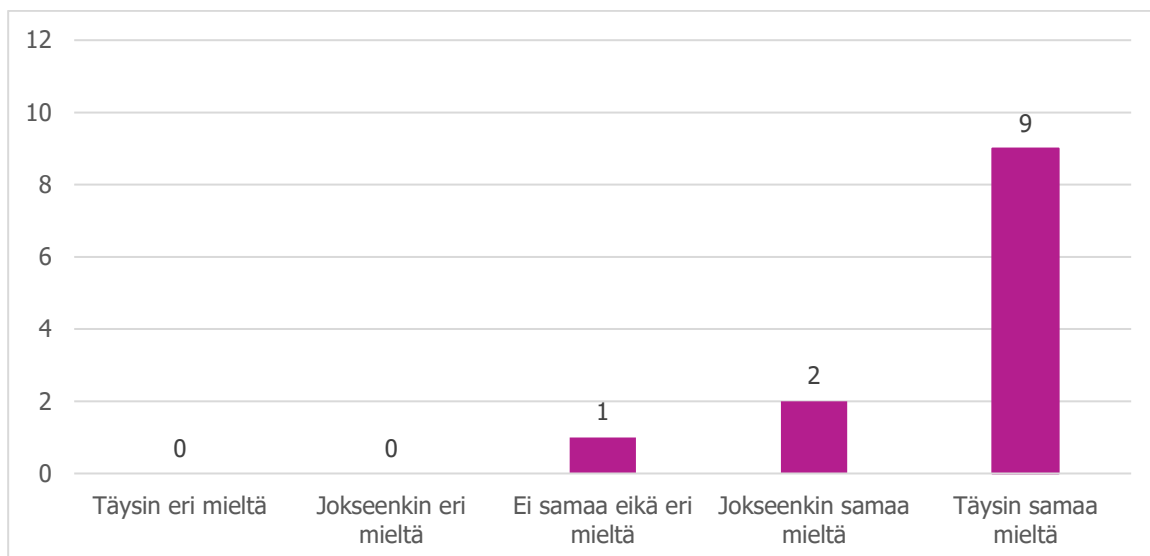
## 8. Oppaan ulkoasu on mielenkiintoa herättävä.

KUVIO 9. Mielenkiintoa herättävä ulkoasu ( $n=12$ )

Vastaajista 75 % oli täysin samaa mieltä, että oppaan ulkoasu on mielenkiintoa herättävä. Vastaajista 17 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 8 % ei ollut samaa eikä eri mieltä. (Kuvio 9.)

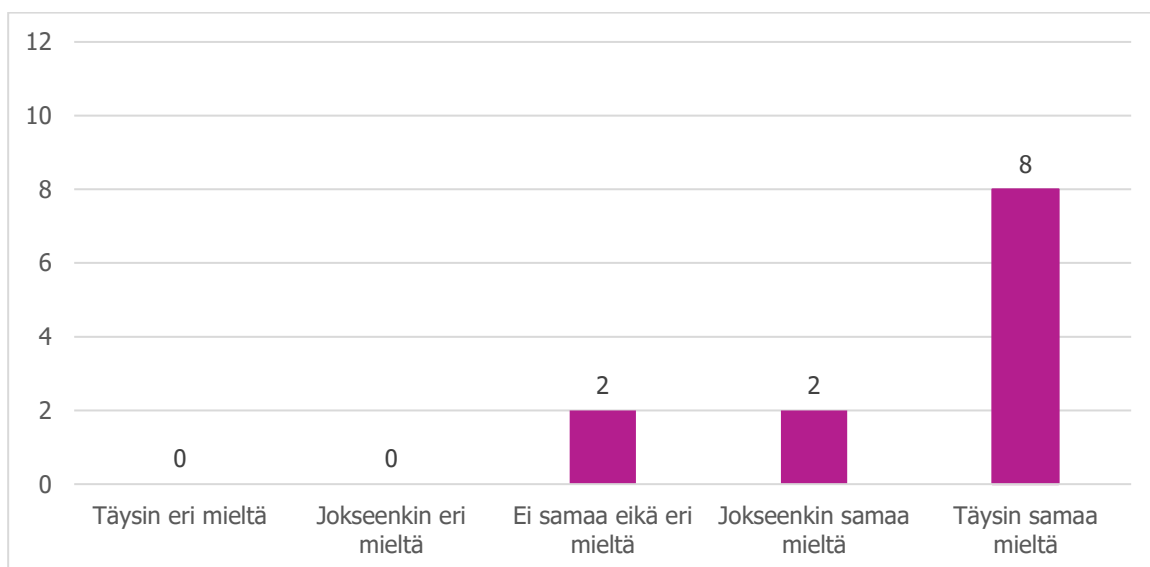


## 9. Kuvia on riittävästi.

KUVIO 10. Kuvien riittävä määrä ( $n=12$ )

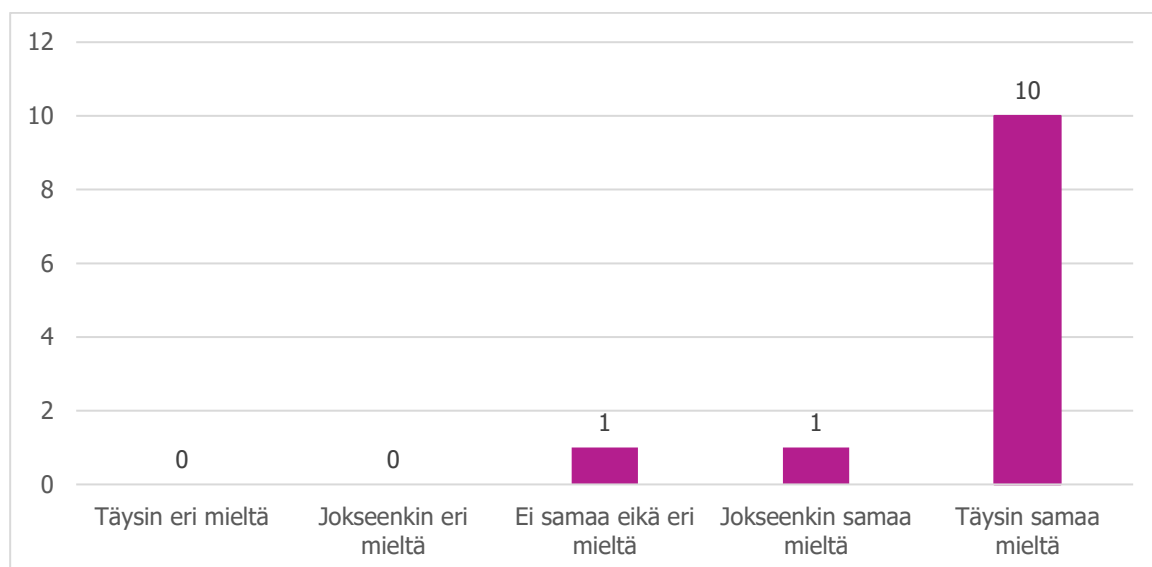
Vastaajista 75 % oli täysin samaa mieltä, että kuvia on riittävästi. Vastaajista 17 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 8 % ei ollut samaa eikä eri mieltä. (Kuvio 10.)

## 10. Teksti ja kuvat on aseteltu niin, että luettavuus on mielekästä.

KUVIO 11. Tekstin ja kuvien asetellu niin, että luettavuus on mielekästä ( $n=12$ )

Vastaajista 67 % oli täysin samaa mieltä, että teksti ja kuvat on aseteltu niin, että luettavuus on mielekästä. Vastaajista 17 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 17 % ei ollut samaa eikä eri mieltä. (Kuvio 11.)

## 11. Opas on sopivan pituinen.

KUVIO 12. Sopiva pituus ( $n=12$ )

Vastaajista 83 % oli täysin samaa mieltä, että opas on sopivan pituinen. Vastaajista 8 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 8 % ei ollut samaa eikä eri mieltä. (Kuvio 12.)

## 12. Tähän voit halutessasi perustella aikaisempia vastauksia tai kommentoida opasta.

Vastaajat olivat sitä mieltä, että sanojen kirjoitusasu pisti silmään muutamissa kohdissa. Heidän mielestään opas on hyvä ja graafinen suunnittelu on toimiva. Opas on hienosti toteutettu ja ulkoasua on mietitty. Opas on hyödyllinen ja siinä on tarpeellista ja tärkeää tietoa odottavalle perheelle. Opas on vastaajien mielestä selkeä ja johdonmukainen. Kuvat havainnollistavat hyvin kerrottua asiaa. Vastaajat kokivat, että opas on selkeä ja napakka. Opas motivoi huolehtimaan hampaista positiivisella tavalla.

## 13. Onko jotain tärkeitä asioita, jotka eivät mielestäsi tulleet oppaassa esille?

Yksi vastaaja koki, että opas oli puutteellinen ravitsemuksen osalta. Hän toivoi ravitsemukseen kasvisruokavalion mukaista ohjeistusta, koska kasvisruokavalio on nykyään niin suosittu. Vastaaja jättäisi suosituksen vähärasvaisesta lihasta pois ja painottaisi ravintoaineiden saannin tärkeyttä.

Palautteen perusteella suuhygienistit sekä odottavat perheet olivat pääosin tyytyväisiä tuotokseen. Kehittämiskohteenä oli sanojen kirjoitusasu muutamissa kohdissa. Kävimme oppaan (liite 1) tarkkaan läpi ja korjasimme tekstin sanojen kirjoitusasua muutamissa kohdissa. Palautetta tuli myös ravitsemuksesta, johon toivottiin kasvisruokavalion mukaista ohjeistusta sekä kehoitettiin jättämään suositus vähärasvaisesta lihasta pois. Oppaassa (liite 1) aihealueen raskauden aikaisesta ravinnosta

halusimme pitää suppeana ja ravitsemussuosituksen mukaisena, joten emme lähteneet muuttamaan tekstiä.

Halusimme vielä lisätä oppaaseen perhettä osallistavia keinoja. Lisäsimme oppaaseen aktivoivia ja ajatusta herättäviä kysymyksiä, kuten tiedättekö, mikä merkitys teillä on vanhempina tulevan lapsen suun terveydenhuollossa? Teimme oppaaseen myös lokeron, johon perheet voivat kirjoittaa heille tärkeitä suun hoidon asioita sekä haasteita. Muutimme vielä oppaan tekstin puhuttelumuotoon, jolla viesti saadaan osoitettua suoraan lukijalle. Näiden muutosten myötä opas muotoutui valmiiksi. (Liite 1.)

## 8 POHDINTA

### 8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä eettisyys tarkoittaa työntekijän ja ohjaajan suhtautumista työhön. Ihmisten kunnioittaminen, tasa-arvoinen vuorovaikutus sekä oikeiden mukaisuus ovat tavoitteina eettisille päätöksille. Eettisyys näkyy opinnäytetyössä myös kriittisyytenä tietolähteitä kohtaan. Opinnäytetyössä eettiset kysymykset liittyvät muun muassa aihevalintaan, aineistohakuun, aineiston analysointiin sekä sen raportointiin. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2018.)

Koemme opinnäytetyömme tärkeäksi ja sen tekemisen eettisenä hyvänä tekona. Kehittämistyön luotettavuutta olemme edistäneet lähdekritiikillä. Etsimme tietoa, tutkimustietoa ja näyttöön perustuvaa tietoa vain luotettavista lähteistä, joten opinnäytetyön tiedot ovat tarkkaan tutkittuja ja paikkaansa pitäviä. Toteutimme työmme uusimpien tutkimusten pohjalta, jotta tieto olisi mahdollisimman luotettavaa. Merkitsimme kaikki käyttämämme lähteet ohjeiden mukaisesti tekstiin sekä lähdeluetteloon. Jotta saimme ajantasaista tietoa, pyrimme käyttämään työssämme enintään 10 vuotta vanhoja lähteitä. Saimme ajankohtaiset suun omahoidon ohjeet Käypähoito –suosituksista. Käypä hoito –suositukset ovat kansallisia hoitosuosituksia, jotka perustuvat tutkimusnäyttöön. ”Näyttöön perustuva toiminta (NPT) on parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon harkittua käyttöä potilaan hoidossa sekä hänen läheistensä huomioimisessa. Tavoitteena on vastata hoidon tarpeeseen käyttäen vaikuttaviksi tunnistettuja menetelmiä ja hoitokäytäntöjä.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 53.) Näitä suosituksia tehdään lääkäreille, hammaslääkäreille, terveydenhuollon ammattihenkilöille sekä kaikille ihmisille. Ne käsittelevät tärkeitä asioita suomalaisten ihmisten terveydestä, sairauksista sekä niiden hoidosta ja ehkäisystä. Suositukset on laatinut Suomalainen Lääkäriseura Duodecim sekä erikoislääkäriyhdistys. (Käypä hoito 2018.)

Opinnäytetyötä tehdessämme pidimme kiinni tilaajan kanssa sovituista asioista työn toteutukseen ja sisältöön liittyen. Huomioimme tilaajan toiveet sekä tarpeet ja toimimme heidän kanssaan yhteistyössä. Kysyimme tilaajan mielipidettä asioihin, jotta saimme tarkan kuvan siitä, mitä he hakevat tilaukseltaan. Olemme käyttäneet eettistä pohdintaa rajatessamme suun omahoito-oppaaseen tulevia aiheita. Pohdimme mitkä asiat ovat kaikkein hyödyllisimpiä kohderyhmälle, ja mitä voidaan jättää oppaasta pois.

Suuhygienistien tehtävänä on osallistua ihmisten hyvinvoinnin ja suun terveyden edistämiseen. Suuhygienistin tulee toteuttaa hyvää hoitotyön periaatteiden mukaista hoitoa. Suuhygienistin tulee kohdella potilasta kunnioittaen hänen ihmisyytään, vakaumustaan sekä yksityisyyttään. On hyvä ottaa huomioon potilaan äidinkieli sekä kulttuuri. Hoidosta sovitaan yhdessä potilaan kanssa ja suuhygienistin tulee selittää potilaalle suun terveydentilaan, hoitovaihtoehtoihin ja kustannuksiin liittyvät seikat ymmärrettävästi. Suuhygienisti on vastuussa tekemästään työstä. Hänen tulee tehdä työnsä niin hyvin kuin mahdollista, sekä arvioida omat kykynsä realistisesti. Suuhygienistin tulee jatkuvasti kehittää ja ylläpitää omaa ammatillista taitoa sekä tietämystä. Moniammatillisessa työyhteisössä tulee arvostaa toisten ammattitaitoa ja kokemusta. Suuhygienisti on velvollinen noudattamaan sosiaali- ja

terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja ammatinharjoittamista koskevaa lainsäädäntöä. (Suun terveydenhoidon ammattiliitto ry 2019.)

Teimme opinnäytetyön kahdestaan, ja koemme että se lisäsi myös opinnäytetyön luotettavuutta. Oli hyvä, että tarkistimme toistemme tekstiä, koska emme itse huomaa kaikkia omia virheitämme. Emme ole työssämme plagioineet tekstejä lähteistä vaan olemme kertoneet asiat omin sanoin asiiasältöä muuttamatta. Käytimme oppaan tekemisen ja raportin kirjoittamisen aikana Turnitin –plagioinnin tarkastusohjelmaa. Tämän avulla pystyimme tarkistamaan, olimmeko käyttäneet lähteitä erehdyksissämme luvattomasti. Teimme tekijänoikeussopimuksen ja annoimme Siun sotelle luvan käyttää opastamme ja päivittää sitä jatkossa mahdollisten uudistuvien tietojen pohjalta. Tämä lupa on käsitelty opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamissopimuksessa, jonka teimme Savonia-ammatti-korkeakoulun ja Siun soten kanssa.

## 8.2 Suun omahoito-oppaan merkitys

Opinnäytetyöstämme on hyötyä Siun soten suun terveydenhuollon työntekijöille sekä heidän asiakkailleen. Toivomme, että he saavat paljon hyötyä työstämme sekä kokevat sen myös hyödylliseksi. Tekemällämme suun omahoidon oppaalla (liite 1) on tavoitteena lisätä odottavan perheen tietoa suun omahoidosta ja suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä sekä tukea vanhempien osallistumista suun omahoidon toteutumiseen. Oppaan (liite1) tavoitteena on tukea odottavaa perhettä muuttamaan tapoja ja tottumuksia suun terveyttä edistäviksi jo raskausaikana. Onnistuneella suun omahoidolla edistetään suun terveyttä ja ennaltaehkäistään suun sairauksia.

Koemme opinnäytetyömme merkitykselliseksi Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouksille, sillä päivitimme heille odottavan perheen suun omahoitomateriaalit. On tärkeää, että materiaalit ovat ajan tasalla ja uudenaikaiset. Koemme merkittäväksi, että suun terveydenhuollon työntekijät ohjeistavat potilaitaan samalla tavalla, jotta potilaat saavat yhtenäistä ohjeistusta. Teimme ohjeet, jotka asiakkaat voivat ottaa mukaansa vastaanotolta ja käyttää niitä kotonaan oppaana ja muistilistana. Tämä voi lisätä kiinnostusta suun omahoitoon, kun on jotain konkreettisia ja kohdistettuja neuvoja lähettyvillä.

Koemme tärkeäksi käydä suun omahoidon oppaassa (liite 1) läpi monipuolisesti suun omahoitoa, joka on suunnattu lapsille sekä heidän vanhemmilleen. On hyvä, että vanhemmille tulee oikeanlaiset suun omahoidon tottumukset, jotta he voivat jakaa tietoaan ja näyttää esimerkkiä jo varhain lapsilleen. Niistä jää hyvin todennäköisesti lapsille elinikäiset käyttäytymismallit. Hampaat vaikuttavat siihen, miten lapsi oppii pureskelemaan, hymyilemään sekä puhumaan (Procter & Gamble 2018).

## 8.3 Ammatillisen osaamisen kehittyminen opinnäytetyöprosessissa

Saimme opinnäytetyön tekemisestä monipuolista osaamista. Kasvatimme tietoa ja taitoa, jota voimme hyödyntää tulevassa suuhygienistin työssämme. Kertasimme opinnäytetyötä tehdessä kou-

luaikana käytyjä asioita, joten asiat ovat paremmassa muistissa työelämään lähtiessämme. Opinnäytetyöprosessin aikana osaaminen omahoidon ohjaukseen lisääntyi. Opimme kohdentamaan yleistä tietoa pienemmälle kohderyhmälle sopivaksi sekä tiivistämään tietoa suuremmasta kokonaisuudesta.

Kehityimme myös opinnäytetyöprosessin aikana tiedonhaussa, referoinnissa sekä kirjoittamisessa. Opimme etsimään sekä käsittelemään tietoa kriittisesti. Suuri osa aineistosta oli saatavilla internetissä. Tiedon etsimisessä täytyi olla tarkkana, että hankkii tiedon vain luotettavista lähteistä. Opimme käyttämään erilaisia tietokantoja kuten Cinahlia, Mediciä, Savonia-Finnaa, Terveysporttia ja Pubmedia.

Opinnäytetyötä tehdessä saimme kokemusta Siun soten sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa yhteistyössä toimimisesta. Tämä kehitti moniammatillista osaamistamme, jota voimme hyödyntää tulevaisuudessa työelämässä. Saimme lisäksi osaamista terveyden edistämisestä sekä kehittämisosaimista. Saamme olla oppaan kautta auttamassa ihmisiä perehtymään tarkemmin ja tukemaan suun omahoitoon ja tätä kautta edistämään omaa ja perheensä terveyttä.

Koemme kehittyneemme käyttämään erilaisia tapoja tehdä opinnäytetyötä ryhmässä. Prosessin aikana olemme käyneet koulua, tehneet harjoitteluita eri paikkakunnilla sekä käyneet töissä. Tämä on tuottanut meille välillä haasteita opinnäytetyön tekemiseen aikataulullisesti. Pitkien välimatkojen takia olemme tehneet opinnäytetyötä OneDriven kautta. Olemme keskustelleet ja suunnitelleet paljon sosiaalisen median kautta. Loppuajasta opinnäytetyön tekemisessä olemme asuneet lähekkäin, joten meillä on ollut paremmat mahdollisuudet tehdä työtä yhdessä.

Pitkä opinnäytetyöprosessi oli oppimiskokemuksena haastava, mutta monin tavoin opettavainen. Opimme suunnitelmallisuutta, vastuullisuutta sekä pitkäjänteisyyttä. Teimme opinnäytetyön kahdestaan, joten olemme kehittyneet siinä, miten tehdä isoa projektia yhdessä. Opimme huomioimaan ja kuuntelemaan toistemme mielipiteitä ja työskentelytapoja. Opimme huomioimaan toistemme heikkouksia ja vahvuuksia. Jaoimme sen avulla työtehtäviä osaamisten mukaan. Yhteishenkemme oli koko projektin ajan hyvä ja pystyimme kommunikoimaan sujuvasti. Näistä ryhmätyötaidoista on varmasti apua jatkossa työkavereiden kanssa yhteistyössä toimimiseen. Opinnäytetyön tekeminen on vaatinut motivaatiota ja kiinnostusta aihetta kohtaan. Aihe on meille molemmille ollut nyt ajankohtainen, joten koemme, että olemme saaneet siitä lisää innostusta. Tietoa on ollut mielenkiintoista etsiä samalla myös itselle.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AL-SUDANI, Fouad Younis Hussien 2017. Employment status and its contribution in oral health-related behaviors and oral health. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. [Viitattu 2019-07-02.] Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2586-2/urn\\_isbn\\_978-952-61-2586-2.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2586-2/urn_isbn_978-952-61-2586-2.pdf)

ANTTONEN, Vuokko 2016. Lasten hyvä suunterveys on investointi tulevaisuuteen [verkkoartikkeli]. [Viitattu 2019-10-22.] Saatavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/suunvuoro/lasten-hyva-suunterveys-on-investointi-tulevaisuuteen/>

ARPALAHTI, Irma 2015. Evaluation of novel programs in health counseling – Their effectiveness in the oral health of young children, and their acceptance by parents and professionals in public dental service. Turun yliopisto. Sosiaalihammaslääketiede, Hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu: 2019-11-19.] Saatavissa: <https://www.utupub.fi/handle/10024/113512>

ARTE, Sirpa, NISSINEN, Annika 2013. Miksi lapselleni ei tule kaikkia hampaita? Suuhygienisti 4/2013, 16-17.

AUTTI-RÄMÖ, Ilona 2017. Raskaus ja päihteet [verkkoartikkeli]. Päihdelinkki. [Viitattu 2019-01-24.] Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/raskaus-ja-paihteet>

EKBLAD, Mikael, GISSLER, Mika, KORKEILA, Jyrki, LEHTONEN, Liisa 2015. Tupakointi raskauden aikana tulee lapselle kalliiksi [verkkoartikkeli]. Suomen lääkäri-lehti. [Viitattu 2019-01-24.] Saatavissa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/tupakointi-raskauden-aikana-tulee-lapselle-kalliiksi/>

FOSTER, Jackie, IDOSSA, Lensa, MAU, Lih-Wen, MURPHY, Elizabeth 2016. Applying Health Literacy Principles: Strategies and Tools to Develop Easy-to-Read Patient Education Resources [verkkoartikkeli]. Clinical Journal of Oncology Nursing 4/2016, 433-436. [Viitattu 2019-04-17.] Saatavissa: [web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=0e0ed9b6-c0ff-4136-9fd0-e5cfa9a8cd58%40sessionmgr4010](http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=0e0ed9b6-c0ff-4136-9fd0-e5cfa9a8cd58%40sessionmgr4010)

GÜRISOY, Mervi, SORSA, Timo, KÖNÖNEN, Eija 2013. Raskaus ja hampaan kiinnityskudokset. Suuhygienisti 2/2013, 4-6.

GYLDÉN, Roosa, NIVALA, Lotta 2019. Kuviot ja taulukot opinnäytetyön arvioinnista. [Viitattu 2019-10-14.]

HAKULINEN-VIITANEN, Tuovi, KLEMETTI Reija 2013. Äitiysneuvolaopas Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan [verkkodokumentti]. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy [Viitattu: 2019-07-01.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf)

HAUSEN, Hannu 2017. Mutans-streptokokkien varhaisen tarttumisen ehkäiseminen on yhä ajankohtaista [verkkolehti]. Suomen Hammaslääkärilehti 5/2017, 50-51. [Viitattu: 2019-04-18.] Saatavissa: [https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/05-2017/144313.html](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/05-2017/144313.html)

HEIKKA, Helena 2015a. Hampaiden puhdistaminen [verkkojulkaisu]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2019-07-02.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00021](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00021)

HEIKKA, Helena 2015b. Hampaiden välipintojen puhdistus [verkkojulkaisu]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu: 2019-06-04.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00028](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00028)

HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) 2015c. Terve suu. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

HEIKKINEN, Anna Maria, KESKINEN, Helinä 2015. Tupakoinnin vaikutukset suun terveyteen [verkkojulkaisu]. Duodecim terveyskirjasto. [Viitattu: 2019-06-06.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00076](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00076)

HEIKKINEN, Anna Maria, MEURMAN, Jukka H., SORSA Timo 2015. Tupakka, nuuska ja suun terveys [verkkootikkeli]. Duodecim 21/2015, 1975-1980. [Viitattu: 2019-06-06.] Saatavissa: <https://www.terveysportti-fi.ezproxy.savonia.fi/xmedia/duo/duo12513.pdf>

HEIMONEN, Aura 2012. Oral health in pregnancy. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu: 2019-10-25.] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/32954>

HIETASALO, Pauliina 2010. Behavioral and economic aspects of caries control. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu: 2019-06-05.] Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514263453.pdf>

HIIRI, Anne 2015. Hampaiston kuluminen ja kiilteen liukeneminen [verkkojulkaisu]. Terve suu. [Viitattu 2019-14-09.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00103](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=trv00103)



HUANG, Yan, 2018. Father's Role in Seconhand Smoke Exposure During Pregnancy. [Viitattu: 2019-05-04.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=3d6cf5c5-8b86-4203-98fb-77d74e86084b%40sdc-v-sess-mgr06&bdata=JKF1dGhUeXBIPWlwLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRI-PWVob3N0LWxpdmU%3d#db=ccm&AN=134820258>

HYVÄRINEN, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon [verkkoaineisto]. Duodecim. [Viitattu: 2019-01-21.] Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/duo95167>

HÖLTTÄ, Päivi 2019. Lasten hammashoito [verkkoaineisto]. Therapia Odontologica 2019. Terveysportti. [Viitattu: 2019-07-16.] Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

ILTASANOMAT 2014. Vanhempien parhaat vinkit tutista luopumiseen. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://www.is.fi/perhe/art-2000000819325.html>

JALANKO, Hannu 2017. Hampaiden puhkeaminen lapsella [verkkajulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu:2019-08-21.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00128](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00128)

JOKELA, Anna, SVEDSTRÖM-ORISTO, Anna-Liisa 2016. Hammaslääkäri, tunnistatko fetaalialkoholioireyhtymän? [verkkajulkaisu]. Hammaslääkärilehti [Viitattu 2019-01-23.] Saatavissa: <http://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/hammaslaakari-tunnistatko-fetaalialkoholioireyhtyman>

KAINU, Laura, 2018. Karkkipäivästä kohtuuteen? Suomen Suuhygienistiliiton jäsenlehti 4/2018, 32-35.

KARIES (HALLINTA): KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2014. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014. [Viitattu 2019-01-15.] Saatavissa: [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)

KETO, Anu, MURTOMAA, Heikki 2019. Hampaiden harjaus [verkkajulkaisu]. Therapia Odontologica. [Viitattu: 2019-10-25.] Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

KIMARI, Laura 2017. Lapsen hammashoitokiukku ja -pelko hallintaan lievällä sedaatiolla [verkkolehti]. Suomen hammaslääkärilehti 1/2017, 16. [Viitattu 2019-04-25.] Saatavissa: [https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/01-2017/144309.html](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/01-2017/144309.html)

KÖNÖNEN, Eija 2016a. Ientulehdus [verkkajulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu: 2019-09-14.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00714](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00714)

KÖNÖNEN, Eija 2016b. Karies [verkkajulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2019-05-17.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00704](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704)

MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO 2018. Tutista luopuminen [verkkajulkaisu]. [Viitattu: 2019-09-25.] Saatavissa: <https://www.mil.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/tutista-luopuminen/>

MUSTAJOKI, Pertti 2019. Närästys [verkkajulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2019-06-06.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00052](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00052)

MÄKI P, WIKSTRÖM K, HAKULINEN T & LAATIKAINEN T. 2017. Terveystarkastukset lastenneuvola-  
lassa ja kouluterveydenhuollossa [verkkoaineisto]. Menetelmä käsikirja. [Viitattu 2019-10-23] Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN\\_ISBN\\_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

LAITALA, Marja-Liisa 2010. Dental Health in Primary Teeth after Prevention of Mother-Child Transmission of Mutans Streptococci. A Historical Cohort Study on Restorative Visits and Maternal Prevention Costs. Turun yliopisto. Sosiaalihammaslääketiede, Hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu: 2019-11-20.] Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/63589/AnnalesD913Laitala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

LAITALA, Marja-Liisa, TOIVONEN, Jutta, VIRTANEN Jorma, VÄLITORPPA, Hilla 2017. Pienten lasten äitien suun terveyteen liittyvät tiedot, asenteet ja tottumukset. Hoitotiede 1/2017, 3-12. [Viitattu 2019-06-04.] Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.savonia.fi/se/h/0786-5686/29/1/pien-tenl.pdf>

LASTENSUOJELULAKI 417/2007, 2 §. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-07-16.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

LUOTO, Anni 2017. Child dental fear: Individual and family-level changes and oral health-related quality of life. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Sosiaalihammaslääketieteen oppiaine. Väitöskirja. [Viitattu: 2019-10-21.] Saatavissa <https://www.utupub.fi/handle/10024/134648>

MURTOMAA, Heikki 2019. Suuterveyden edistäminen, yleistä [verkkajulkaisu]. Therapia Odontologica. [Viitattu: 2019-11-19.] Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

NISSINEN, Annika 2016. Askelmerkkejä hyvään lasten hammashoittoon [verkkolehti]. Suomen hammaslääkärilehti 6/2016, 30. [Viitattu 2019-04-25.] Saatavissa: [https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/06-2016/148296.html](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/06-2016/148296.html)

NUMANOVIC, Vanesa, KOSKENNIEMI, Jaana 2017. Terveystarkastajat avainasemassa lasten hampaiden reikiintymisen ehkäisytyössä. Terveystarkastaja 1/2017, 34-35.

NUUTILA, Mika, SAISTO, Terhi, SAINIO, Susanna, SARIOLA, Anna-Paula, TIITINEN, Aila 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

PARODONTIITTI: KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014. [Viitattu 2019-08-21.] Saatavissa: [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)

PROCTER & GAMBLE 2018. Kids oral care. [Viitattu 2019-01-15.] Saatavissa: [www.oralb.com](http://www.oralb.com)

PUSSINEN, Pirkko, PAJU, Susanna, JUONALA, Markus 2019. Lasten karies ja ientulehdus lisäävät valtimotaudin riskiä aikuisiällä. Suomen suuhygienistiliiton jäsenlehti 3/19, 40-44.

RANTAVUORI, Kari 2008. Aspects and determinants of children's dental fear. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu 2019-01-28.] Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514289439.pdf>

ROUTASALO, P., PITKÄLÄ, K. 2009. Omahoidon tukeminen [verkkoaineisto]. Forssa: Suomalainen lääkäri Duodecim, 5-6. [Viitattu: 2019-01-21.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/docs/f1969335532/omahoidon\\_tukem\\_opas\\_12\\_09.pdf](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/docs/f1969335532/omahoidon_tukem_opas_12_09.pdf)

SALONEN, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön [verkkoaineisto]. Tampere: Juvenes Print Oy. [Viitattu 2019-10-22.] Saatavissa: [https://moodle.savonia.fi/pluginfile.php/587747/mod\\_resource/content/1/Salonen%20Kari.pdf](https://moodle.savonia.fi/pluginfile.php/587747/mod_resource/content/1/Salonen%20Kari.pdf)

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2019. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-10-10.] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amktutkinnot/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>

SIRVIÖ, Kaarina 2015. Ksylitoli [verkkajulkaisu]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2019-07-02.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00019](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00019)

SIRVIÖ, Kaarina 2015. Lasten pelot suun terveydenhoidossa [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto Duodecim. [Viitattu 2019-05-18] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00051&p\\_hakusana=hammaslääkäripelko](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00051&p_hakusana=hammaslääkäripelko)

SOILUVA, Maire 2014. Älä pelkää kohdata pelkäävää asiakasta. Suun terveydeksi 4/2014, 20-21.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Julkaisuja 18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 53.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2010. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-10-23] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72129>

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2013. Päivähoitoikäisten lasten hampaiden harjaus ja ksylitolin käyttö [verkkojulkaisu]. [Viitattu: 2019-10-21.] Saatavissa: [https://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/borstning-av-tanderna-och-anvandning-av-xylytol-hos-barn-i-dagvardsaldern](https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/borstning-av-tanderna-och-anvandning-av-xylytol-hos-barn-i-dagvardsaldern)

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013a. Gingiviitti – ientulehdus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-09-14.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/gingiviitti-ientulehdus#.XXzi7PZuI2w>

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013b. Hampaiden kehittyminen ja puhkeaminen [verkkojulkaisu]. [Viitattu: 2019-01-23.] Saatavissa: [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/hampaiden\\_kehittyminen#.XEhYpi9Dy35](https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/hampaiden_kehittyminen#.XEhYpi9Dy35)

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013c. Hampaiden puhdistus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-06-04.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hampaiden-puhdistus#.XPaoSvZuI2>

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013d. Ksylitoli [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-07-02.] Saatavissa: [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksyliitoli#.XR7N\\_ZuI2y](https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksyliitoli#.XR7N_ZuI2y)

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013e. Terveelliset ruokatottumukset [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-08-01.] Saatavissa: [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#.XUL11\\_ZuI2w](https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#.XUL11_ZuI2w)

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013f. Tupakointi ja suun terveys [verkkojulkaisu]. [Viitattu: 2019-06-06.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/tupakointi-ja-suunterveys#.XPkJ-y9DwWo>

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013g. Parodontiitti – hampaan kiinnityksen menetys [verkkojulkaisu]. [Viitattu: 2019-06-06.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/parodontiitti-hampaan#.XPkwyfZuI2w>

SUUN TERVEYDENHOIDON AMMATTILIITTO RY 2019. Suuhygienistin eettiset ohjeet [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-01-23.] Saatavissa: [https://www.stal.fi/mika\\_stal/suuhygienisti/suuhygienistin\\_eettiset\\_ohjeet](https://www.stal.fi/mika_stal/suuhygienisti/suuhygienistin_eettiset_ohjeet)

SYÖDÄÄN YHDESSÄ -RUOKASUOSITUKSET LAPSIPERHEILLE 2019. [verkkoaineisto.] Helsinki: Puna-Musta Oy. [Viitattu: 2019-10-25.] Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN\\_ISBN\\_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2018a. Imetyssuositukset [verkkojulkaisu]. [2019-08-01.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/imetyssuositukset>

TERVEYDEN -JA HYVINVOINNINLAITOS 2019b. Raskausaika [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-08-01.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/raskausaika>

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2018c. Suunterveys [verkkojulkaisu]. [Viitattu: 2019-04-04.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/suunterveys>

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2019d. Suun terveys [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-06-04.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/terveys/suunterveys>

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2018e. Suun terveystarkastukset [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-01-24.] Saatavissa: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/suun\\_terveystarkastukset](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/suun_terveystarkastukset)

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2019f. Vanhempien alkoholin riskikäyttö [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-04-03.] Saatavissa: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/paihde- ja -neuvolassa/vanhempien-alkoholin-riskikäyttö](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/paihde- ja -neuvolassa/vanhempien-alkoholin-riskikäyttö)

TIITINEN, Aila 2018a. Raskaus ja alkoholi [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto Duodecim. [Viitattu 2019-07-22.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00943](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00943)

TIITINEN, Aila 2018b. Raskauspahoinvointi [verkkojulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2019-06-06.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00170](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00170)

TIKKANEN, Minna 2008. Tupakointi ja raskaus [digilehti]. Duodecim 124, 1224–9. [Viitattu 2019-01-24.] Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo97280.pdf>

TILANDER, Anu 2015. Tavoitteena terve suu [verkkolehti]. Suomen hammaslääkärilehti 4/2015, 9-12. [Viitattu 2019-04-25.] Saatavissa: [http://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/04-2015/150374.html](http://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/04-2015/150374.html)

TILANDER, Anu 2016. Omaksu suunterveyttä tukevat ruokatottumukset [verkkoaineisto]. Potilaan lääkäri-lehti. [Viitattu: 2019-10-21.] Saatavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/suunvuoro/omaksu-suunterveytta-tukevat-ruokatottumukset/>

TORKKOLA, Sinikka, HEIKKINEN, Helena ja TIAINEN, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tampere: Tammi.

VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA, KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ SUUN TERVEYDENHUOLLOSTA. A 338/2011. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-01-24.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

XYLITOL.NET. Tietoa ksylitolista [verkkójulkaisu]. [Viitattu: 2019-10-21.] Saatavissa: <http://www.xylitol.net/fi-FI/tietoa-ksylitolista/kysymyksiä-ja-vastauksia/>

# Odottava perhe

Suun omahoito-opas



Siun sote, suun terveydenhuolto

Tekijät: Suuhygienistiopiskelijät  
Roosa Gylén ja Lotta Nivala  
Savonia-ammattikorkeakoulu

*Siun*  
**SOTE**

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja  
terveyspalvelujen kuntayhtymä  
[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

## Sisällysluettelo

Sisällysluettelo.....	2
<b>1. Raskauden vaikutus suun terveyteen .....</b>	<b>3</b>
1.1 Sylki ja karies .....	3
1.2 lensairaudet .....	3
1.3 Hammaseerosio .....	4
1.4 Raskauden aikainen ravinto .....	4
<b>2. Odottavan perheen suun omahoito .....</b>	<b>5</b>
2.1 Vanhempien suun omahoito .....	5
2.2 Päihteiden käytön vaikutukset .....	6
2.2.1 Tupakka ja nuuska .....	6
2.2.2 Alkoholi .....	6
2.2.3 Huumeet .....	6
<b>3. Perheen merkitys lapsen suun terveyteen.....</b>	<b>7</b>
3.1 Lapsen suun terveyteen vaikuttavia tekijöitä .....	7
3.2 Hammashoitopelko .....	7
<b>4. Lapsen suun terveys.....</b>	<b>8</b>
4.1 Hampaiden puhkeaminen .....	8
4.2 Lapsen suun omahoito .....	9
4.3 Kariesbakteeritartunta .....	10
4.4 Vauvan imemistottumukset .....	11
4.4.1 Tutti ja tuttipullo .....	11
4.4.3 Sammas .....	12
4.4.4 Imetys.....	12
<b>5. Linkki videoon.....</b>	<b>12</b>
<b>6. Lähteet .....</b>	<b>14</b>



# 1. Raskauden vaikutus suun terveyteen

## 1.1 Sylki ja karies

**Äiti, oletko koskaan ajatellut, että raskaudenaikaiset hormonimuutokset vaikuttavat myös suussa?**

Raskauden aikana tapahtuvien hormonimuutosten seurauksena suu happamoituu ja syljen pH-arvo laskee. Syljen kyky neutralisoida suun happohyökkäyksiä heikkenee. Tämän takia hampaiden reikiintymisalttius kasvaa raskauden aikana. Syljen normaali toiminta palautuu heti synnytyksen jälkeen. Erityisesti raskauden lopussa ja imetyksen aikana suuhusi saattaa muodostua enemmän kariesbakteereja, jotka aiheuttavat hampaiden reikiintymistä. Hampaat reikiintyvät, kun hampaiden pinnoilla oleva bakteerimassa eli plakki reagoi sokerin kanssa.

Hampaiden reikiintymiseltä voit välttyä hyvällä suun omahoidolla, terveellisellä ja säännöllisellä ravinnolla, napostelun välttämällä, käyttämällä vettä janojuomana sekä säännöllisellä ksylitolituotteiden käytöllä.

**Tiesitkö, että hampaiden pinnalle syntyneet alkavat reiät ovat myös mahdollista pysäyttää hyvällä suun omahoidolla?**

## 1.2 Ientulehdus

Ientulehdus syntyy bakteeriplakin kertyessä hampaan pinnoille ja sen seurauksena ientulehdus. Ientulehduksen tunnusmerkkejä ovat ienverenvuoto hampaita harjattaessa sekä ikenien punoitus ja turvotus. Hoitamattomasta ientulehduksesta voi seurata hampaiden kiinnityskudossairaus, jossa hampaiden kiinnitys alkaa tuhoutua.

Raskausaikana olemassa oleva ientulehdus saattaa pahentua, sillä ientulehduksen vastustuskyky heikkenee muuttuneen hormonitoiminnan seurauksena. Raskaudenaikainen ientulehdus ei kuitenkaan yleensä etene hampaiden kiinnityskudossairaudeksi, mikäli sinulla on hyvä suun omahoito, eikä sinulla ole muita hampaiden kiinnityskudossairaudelle altistavia tekijöitä. Raskauden aikana oleva hampaiden kiinnityskudossairaus saattaa tutkimusten mukaan lisätä jopa keskosyntyneiden, raskausmyrkytysten sekä keskenmenojen riskiä.

Hampaiden huolellinen ja säännöllinen harjaus sekä hammasvälien puhdistus ovat tärkeimmät tavat, joilla voit välttää ientulehdusta sekä hampaiden kiinnityskudossairautta. Sähköhammasharjan on todettu ehkäisevän ientulehdusta paremmin kuin tavallinen käsihammasharja.

### 1.3 Hammaseroosio

#### ***Onko sinulla ollut raskauden aikana voimakasta pahoinvointia ja oksentelua?***

Hampaiden eroosiota eli kemiallista kulumista tapahtuu, kun hapot suussa liuottavat ja pehmentävät hampaiden pintoja. Eroosiota voivat aiheuttaa esimerkiksi tiheästi nautitut happamat ruuat ja juomat, refluksitauti tai oksentelu. Jatkuva oksentelu lisää suun happamuutta ja voi aiheuttaa hampaisiin eroosiota. Raskauden aikaisesta oksentelusta aiheutuva kiihteen liukeneminen on melko lyhytaikaista, joten vaurioita hampaisiin ei välttämättä ehdi tulla.

Jos sinulla esiintyy raskauden aikana voimakasta pahoinvointia ja oksentelua, vältä hampaiden harjaamista heti oksentamisen jälkeen hammaseroosion ehkäisemiseksi. Hampaiden kiille on tällöin vielä pehmentynyt ja altistunut happovaikutuksille. Harjaaminen kuluttaa pehmeää kiillettä lisää. Huuhtelee suu vedellä tai käytä ksylitolituotteita happamuuden vähentämiseksi oksentamisen jälkeen. Ksylitolituotteet neutraloivat syljen happamuutta ja katkaisevat happohyökkäyksen.

### 1.4 Raskauden aikainen ravinto

Odottava äiti, sinun raskautesi aikainen ravinto on tärkeää sikiön kasvulle ja kehitymiselle. Huolehdi raskausaikana ravinnon monipuolisuudesta ja sen hyvästä laadusta. Sinun on hyvä varmistaa, että syöt riittävästi täysjyvätuotteita, kasviksia, kalaa, vähärasvaista lihaa ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Sikiön luusto ja hampaisto tarvitsevat kehittymiseen kalsiumia ja D-vitamiinia. Kiinnittäkää huomiota koko perheen elintapoihin ja ruokavalioon. Perheen terveyttä edistävät tavat ja tottumukset edistävät lapsen terveellisten ruokatottumusten kehittymistä.

Raskausaika saattaa lisätä napostelua. Naposteleminen, makeiden välipalojen sekä sokeripitoisten ja sitruunahappoa sisältävien juomien nauttiminen aiheuttaa jatkuvasti suuhun happohyökkäyksiä ja hampaiden reikiintymisriski suurenee. Happohyökkäyksessä suun bakteerit reagoivat sokerin ja muiden hiilihydraattien kanssa ja liuottavat mineraaleja hammaskiilteestä. Sopiva määrä ruokailukertoja on 5-6 kertaa päivässä. Hampaiden reikiintymisen ehkäisyssä on tärkeää, että vältät napostelua ja nautit makeat ja happamat tuotteet aterioiden yhteydessä. Ksylitolituotteiden nauttiminen ruokailun jälkeen on hampaille hyväksi. Ksylitoli ehkäisee hampaiden reikiintymistä katkaisemalla happohyökkäyksen ruokailun jälkeen. Se neutralisoi suun happamuutta ja ehkäisee reikiintymistä aiheuttavien bakteerien toimintaa.

## 2. Odottavan perheen suun omahoito

### 2.1 Vanhempien suun omahoito

**Tiesittekö, kun vanhempien hampaat ovat kunnossa ja suuhygieniä on hyvä, lapsella on pienempi riski saada haitallisia bakteereita suuhunsa vanhemmiltaan?**

Molempien vanhempien tulee huolehtia suun ja hampaiden hyvästä puhdistuksesta jo vauvan odotusaikana. Teidän on hyvä käydä suun terveystarkastuksessa ja hoitaa hampaat kuntoon jo ennen lapsen syntymää. Isän tulee noudattaa samoja suun omahoidon ohjeita kuin äidin.

Hampaat tulee harjata kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla ja pehmeällä hammasharjalla. Fluorihammastahnalla fluoripitoisuuden suositellaan olevan 1450 ppm ja sitä tulee laittaa hammasharjalle 0,5-2cm kokoinen nokare. Sähköhammasharjan on todettu poistavan tehokkaammin bakteeripeitettä hampaista kuin tavallisen käsihammasharjan. Hammaväliä tulee puhdistaa kerran päivässä hammasväliharjalla, hammaslangalla tai silikonisella harjatikulla ennen hampaiden harjausta. Tällöin hampaiden välissä oleva bakteeripeite eli plakki saadaan poistettua hampaiden pinnoilta. Hammaväliharja on tehokkain väline hammasvälien puhdistamiseen. Suun terveydenhuollon ammattilaiset auttavat oikeiden puhdistusvälineiden valinnassa.



#### HAMMASLANGAN KÄYTTÖ

Vie hammaslanka tai hammaslankain pienin edestakaisin liikkein hammasväleihin. Kuljeteta hammaslankaa hampaan sivua pitkin ikenien alle, ensin toiselle puolelle ja sitten toiselle.



#### HAMMASVÄLIHARJAN JA HARJATIKUN KÄYTTÖ

Puhdista hammasväliä muutaman kerran edestakaisella liikkeellä.

Ksylitolituotteiden käyttö olisi hyvä aloittaa jo raskausaikana. Ksylitolipurukumia tai pastillia on suositeltavaa käyttää säännöllisesti aterioiden jälkeen. Suositeltava määrä ksylitolia on 5 grammaa päivässä, jonka saatte esimerkiksi nauttimalla 6 palaa täysksylitolipurukumia. Ksylitoli ehkäisee reikiintymistä aiheuttavien bakteerien toimintaa ja estää plakin kiinnittymistä hampaiden pinnoille. Se katkaisee happohyökkäystä aterian jälkeen neutralisoimalla suun happamuutta. Ksylitolituotteiden käyttö lisää myös hampaita suojaavaa syljen eritystä. Pienten lasten vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö vähentää kariesbakteeritartunnan riskiä vanhemmalta lapselle.

## 2.2 Päihteiden käytön vaikutukset

### 2.2.1 Tupakka ja nuuska

Tupakointi ja nuuskan käyttö vaarantavat terveyttä ja suun terveyttä. Tupakointi heikentää ikenien verenkiertoa ja hidastaa haavojen paranemista suussa. Tupakka voi aiheuttaa sairauksia myös suuhun, kuten hampaiden kiinnityskudossairautta sekä suusyöpää. Tupakointi värjää hampaita ja saa hengityksen haisemaan pahalta. Nuuskan käyttö voi aiheuttaa limakalvomuutoksia suuhun, ikenien vetäytymistä, ientulehdusta, hampaiden kiinnityskudossairautta sekä hampaiden reikiintymistä.

Äidin tupakointi raskausaikana vaikuttaa sikiön terveyteen sekä lapsen elämään myöhemmin. Tupakan haitalliset kemikaalit läpäisevät istukan ja pääsevät sikiön verenkiertoon. Äidin tupakointi voi aiheuttaa lapselle muun muassa synnynnäisiä epämuodostumia ja alhaista syntymäpainoa sekä myöhemmässä elämässä astmaa.

Raskauden aikana isän tupakointi vaikuttaa myös odottavaan äitiin ja lapseen. Isän tupakointi voi altistaa myös äitiä helpommin tupakoimaan. Passiivinen tupakointi aiheuttaa samoja haittoja äidille ja syntymättömälle lapselle kuin itse tupakointi.

### 2.2.2 Alkoholi

Raskauden aikana alkoholin käyttö on hyvä lopettaa kokonaan. Alkoholi kulkeutuu sikiön istukan läpi ja voi aiheuttaa paljon riskejä raskausaikana. Suun terveyden kannalta runsaasti alkoholia käyttävien äitien lapsilla on suurentunut riski huuli- ja suulakihalkioille, kapeille hammaskaarille, hampaiden puutoksille, asentovirheille, purentavirheille sekä pieninenäisyydelle. Alkoholin vaurioittamilla lapsilla on myös suurempi riski sairastua ientulehdukseen, hampaiden kiinnityskudossairauteen sekä muihin huulten, suun, limakalvojen ja sylkirauhasten sairauksiin. Äidin käyttämä alkoholi vaikuttaa suoraan sikiön kehitykseen, joten lapsen hampaat ovat monesti hauraat ja altistuvat reikiintymiselle.

### 2.2.3 Huumeet

Äidin huumeiden käyttö raskausaikana sekä vanhempien huumeiden käyttö lapsen synnyttyä aiheuttavat riskejä lapsen terveydelle. Huumeet kulkeutuvat muiden päihteiden tavoin istukan läpi sikiöön. Sikiön altistuminen huumausaineille kasvattaa riskiä epämuodostumille, äkilliseen kuolemaan sekä ennenaikaiseen synnytykseen. Jatkuva huumeiden käyttö aiheuttaa sikiölle vakavia vierotusoireita ja vastasyntyneellä on riski menehtyä vierotusoireisiin, mikäli hän ei saa siihen hoitoa. Isän huumeiden käyttö voi vaikuttaa epäsuorasti lapsen terveyteen ja hyvinvointiin aiheuttamalla muun muassa parisuhdeongelmia, perheväkivaltaa sekä infektoita.

## 3. Perheen merkitys lapsen suun terveyteen

### 3.1 Lapsen suun terveyteen vaikuttavia tekijöitä

#### *Tiedätkö, mikä merkitys teillä on vanhempina tulevan lapsen suun terveydenhoidossa?*

Vanhempien tiedot, taidot ja asenteet vaikuttavat lapsen suun terveyteen sekä lapsen suun terveystottumusten kehittymiseen. Vanhempien tulisi tietää suun sairauksien syntymisestä sekä niiden ehkäisystä. Vanhemmilla tulisi olla myös taitoja toteuttaa lapsen suun omahoitoa. Teillä on vanhempina vastuu opettaa lapselle suun terveyttä edistävät elämäntavat ja teidän antamanne malli on tärkeä osa terveellisten elämäntapojen omaksumisessa. Teidän on hyvä huomioida suun terveys perheen arjessa. Hampaiden harjaus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla, monipuolinen ja säännöllinen ravinto, napostelun välttäminen, veden juominen janojuomana, sylkikontaktin välttäminen sekä ksylitolin säännöllinen käyttö ovat tärkeimpiä suun terveyttä edistäviä tekijöitä.

### 3.2 Hammashoitopelko

Hammashoitopelko ei aina synny ainoastaan lapsen omista hammashoitokokemuksista, vaan lapsen hammashoitopelot voivat syntyä myös perheen ja ympäristön vaikutuksesta. Teidän kannattaa vanhempina näyttää omalla positiivisella asenteella esimerkkiä suun omahoitoon ja suun terveydenhuollossa käymiseen. Lapselle voi jäädä pelkotiloja hammashoidon käynneistä helpommin silloin, mitä aikaisemmin suuhun joudutaan tekemään toimenpiteitä. Lapsen ensimmäisillä hammashoitokäynneillä on tärkeää, että lapselle jää niistä positiivinen mielikuva. Tämän kautta lapsi asennoituu positiivisesti suun terveydenhoitoon sekä suun terveyteen.

## 4. Lapsen suun terveys

### 4.1 Hampaiden puhkeaminen

Sikiöllä hampaiden muodostuminen alkaa neljännellä raskausviikolla. Ensimmäiset maitohampaat lapselle alkavat puhjeta yleensä 4-10 kuukauden iässä. Ensimmäiset maitoposkihampaat puhkeavat noin 12-18 kuukauden iässä. Lapselle puhkeaa yhteensä 20 maitohammasta. Kaikki maitohampaat tulisi olla puhjenneet lapsella noin kolmen vuoden iässä. Hampaiden kehitys ja puhkeaminen ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä, joten niissä saattaa olla suuriakin eroja lasten välillä.

Maitohampaiden puhkeaminen voi aiheuttaa lapselle lievää lämpöä, mutta kuumetta se ei aiheuta. Lapsi voi olla myös tavallista ärtynempi hampaiden puhjetessa. Puhkeavat maitohampaat voivat lisätä lapselle runsasta syljen eritystä sekä kuolaamista. Voitte helpottaa lapsen oloa esimerkiksi antamalla kosteita riepuja tai jääkaapissa viilennettyjä puruleluja pureskeltavaksi.

Ensimmäiset pysyvät hampaat puhkeavat noin 5-6-vuotiaana. Ne työntävät puhjetessaan maitohammasta, jolloin se irtoaa. Kaikkien pysyvien hampaiden tulisi olla puhjennut suuhun noin 13. ikävuoteen mennessä, lukuun ottamatta viisaudenhampaita. Hampaiden puhkeamisessa on kuitenkin yksilöllisiä eroja. Viisaudenhampaat puhkeavat usein 18. ikävuoden jälkeen. Joillekin viisaudenhampaat puhkeavat vain osittain ja joillekin ne jäävät puhkeamatta leukaluun sisälle.

### MALLI MAITOHAMPAIDEN PUHKEAMISESTA



Etuhampaat puhkeavat noin 4-12 kuukauden iässä



Ensimmäiset poskihampaat puhkeavat noin 12-18 kuukauden iässä



Kulmahampaat puhkeavat noin 1½-2 vuoden iässä



Toiset poskihampaat puhkeavat noin 2½ vuoden iässä

#### 4.2 Lapsen suun omahoito

Teidän on vanhempina hyvä huolehtia lapsen terveellisestä ruokavaliosta ja hyvästä suuhygieniasta. On tärkeää pitää säännöllinen ateriaritmi ja olla napostelematta aterioiden välillä. Paras janojuoma on vesi. Ksylitolituotteita tulee käyttää päivässä ainakin kolmen syömiskerran jälkeen. Sokeripitoisten juomien ja ruokien antamista lapselle useasti tulee välttää. Haitalliset bakteerit kiinnittyvät suuhun muun muassa sokerin avulla. Myös runsas hiilihydraattipitoinen ruokavalio voi edistää hampaiden reikiintymistä. Hampaiden reikiintymisen kannalta kriittiset ajat ovat, kun maitohampaat sekä pysyvät poskihampaat puhkeavat.

Aloitakaa lapsen hampaiden harjaus heti ensimmäisen maitohampaan puhjettua. Vauvan hampaat harjataan pehmeällä vauvoille tarkoitettulla hammasharjalla kaksi kertaa päivässä. 0-3 vuotiailla lapsilla on hyvä käyttää kerran päivässä fluorihammastahnaa, jossa on fluoria 1000-1100ppm. Toisella harjauskerralla lapsen hampaat voidaan harjata pelkällä vedellä tai fluorittomalla hammastahnalla.



Hampaita tulee harjata vähintään 2 minuuttia. Hampaat tulee harjata järjestelmällisesti sisäpinnoilta, ulkopinnoilta sekä purupinnoilta. Kaikki hampaat harjataan huolellisesti ienrajoja myöten. Etualuetta kielen puolelta harjattaessa hammasharja on hyvä nostaa hieman pystyyn.

Ksylitolin käytön voitte aloittaa, kun pastillin imeskely tai purukummin pureskelu nielemättä onnistuu. Ksylitolin käyttö pienillä lapsilla kannattaa aloittaa pieninä annoksina, jotta lapsi välttyisi ksylitolin aiheuttamilta vatsavaivoilta. Pienelle lapselle helposti sulavan ksylitolipastillin voi murskata pienemmiksi palasiksi. Ksylitolipastillia tai purukumia on suositeltavaa käyttää säännöllisesti aterioiden jälkeen.

Teidän olisi hyvä opettaa lapsellenne tavaksi huolellinen suun omahoito. Niiden omaksuminen on tällöin helpointa ja tavat säilyvät yleensä läpi elämän.

***Oletteko ajatelleet, että teidän on huoltajina hyvä olla osallisena yläkouluikään asti, että hampaiden harjaus sujuu hyvin ja tarkistaa harjaustulos?***

### FLUORIHAMMASTAHNAN KÄYTTÖ

Hammastahnassa on hyvä olla fluoria, koska se estää haitallisten bakteerien toimintaa suussa ja sitä kautta ehkäisee hampaiden reikiintymistä. Fluori suojaa ja kovettaa hampaiden suojaavaa kiillettä.

Fluorihammastahan käyttö aloitetaan heti ensimmäisen hampaan puhjettua.

Alle 3-vuotiaat



Toisella harjaukerralla sipaisu



Fluoripitoisuus 1000-1100 ppm

3-5-vuotiaat



Kahdesti päivässä lapsen pikkusormen kynnen kokoinen nokare



Fluoripitoisuus 1000-1100 ppm

6-vuotiaat ja sitä vanhemmat



Kahdesti päivässä 0,5-2 cm:n kokoinen nokare



Fluoripitoisuus 1450 ppm

### 4.3 Kariesbakteeritartunta

Mutans-streptokokki eli kariesbakteeri tarttuu lapselle vanhemmilta tai muilta läheisiltä. Tartuntaa vanhemmalta lapselle voitte ehkäistä välttämällä sylkikontaktia. Sylkikontaktia ovat esimerkiksi samalla lusikalla syöminen, suulle suukottaminen ja tutin puhdistaminen omassa suussa. Vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö ehkäisee myös kariesbakteeritartuntaa.

**Tiesittekö, että kariesbakteeritartuntaa lapselle on hyvä yrittää välttää mahdollisimman pitkään?**

Mikäli lapsella havaitaan suussa jo 2-vuotiaana kariesbakteereja, saa lapsi enemmän ja nuorempana keskimääräisesti reikiä kuin lapsi, jolla ei ole havaittu suussa kariesbakteeria. Kariesbakteerien asettumista lapsen suuhun edesauttaa sokeripitoisten juomien tai makeisten nauttiminen.



## 4.4 Vauvan imemistottumukset

### 4.4.1 Tutti ja tuttipullo



Tuttia käytetään, jos vauvan imemisvietti ei täyty äidin rintaruokinnalla. Tutti luo turvallisuutta ja rauhoittaa vauvaa. Tutin tulisi olla muodoltaan litteä ja taipuisa ja sen tulisi muotoutua lapsen suussa samalla tavalla kuin rinnan pää muotoutuu imetyksessä. Kovat, paksut ja pallopäiset tutit eivät muotoudu suussa samalla tavalla ja ne voivat aiheuttaa lapselle avopurentaa pitämällä hammasvallit kaukana toisistaan. Tutin ja tuttipullon käyttöä on hyvä alkaa pikkuhiljaa vähentämään lapsen ollessa 6-8 kuukauden ikäinen. Tässä iässä lapsella alkaa luonnollisesti

imemisvietti vähentymään. Tuttia kannattaa käyttää enää vain nukahtamisessa ja tilanteissa, joissa lapsi tarvitsee lohtua. Tutista on hyvä luopua kokonaan ennen kuin lapsi täyttää kaksi vuotta. Tutti voi aiheuttaa pitkään käytettynä leuan ja hampaiden poikkeavuuksia kuten avopurentaa.

Myös peukalon pitkäaikainen imeminen voi vaikuttaa hammaskaaren vääristyneeseen muotoutumiseen. Peukalon imemisestä on usein vielä hankalampaa päästä irti kuin tutin imemisestä.

Mikäli lapsi nukutetaan aina iltaisin maitopullolla, riski lapsen hampaiden reikiintymiselle suurenee. Tällöin suu jää happamaksi pitkäksi aikaa, koska syljen erityis ja sen huuhteleva vaikutus vähenee. Mehupullon käyttöä tulee välttää, sillä sen seurauksena maitohampaat reikiintyvät hyvin nopeasti.

#### VINKKEJÄ TUTISTA LUOPUMISEEN

- Tutista luopuminen kannattaa ajoittaa hetkeen, jolloin lapsi on terve ja hänen elämässään ei tapahdu suuria muutoksia kuten päiväkotiin menoa tai pikkusisaruksen syntymää.
- Tutin käyttöä voi alkaa vähentämään pikkuhiljaa ja käyttää sitä enää nukahtamisessa ja lohtutilanteissa.
- Tutista voi leikata imeskelyosan irti. Lapsi saattaa ihmetellä rikkinäistä tuttia, mutta luopuu siitä luultavasti, kun sitä ei voi enää pitää suussa.
- Tutin voi luovuttaa esimerkiksi jollekin eläinvauvalle kuten heittämällä tutin metsään oravanpoikaselle.
- Tutit voi pakata joululahjatoivelistan mukana vauvatontuille. Lapsi ilahtuu, kun saa joulupukilta vastalahjaksi jonkun mukavan paketin.

#### 4.4.3 Sammas

Pienellä lapsella tutin imemisen seurauksena hiivasienten määrä suussa suurenee ja tästä voi seurata sammaksen ilmaantumista suun limakalvoille. Sammasta voi esiintyä pienellä lapsella myös, vaikka ei tuttia käyttäisikään. Sammas on suun limakalvojen hiivasientulehdus, joka näkyy valkoisina katteina lapsen kielessä, suulaessa tai poskien limakalvoilla. Sammas ei lähde pois vettä antamalla toisin kuin valkoiset maidon jäänteet, jotka voivat näyttää sammaskatteelta. Sammas on vaaraton tulehdus, joka lähtee pois itsestään muutaman päivän jälkeen. Joillakin se voi kuitenkin aiheuttaa vaikeuksia imemisessä tai syömisessä. Sammasta voitte hoitaa kotona raaputtamalla suusta valkoiset peitteet vichyveteen, puolukka- tai sitruunamehuun kastetulla vanupuikolla. Tutit ja purulelut on hyvä keittää, jotta hiivasieni saadaan niistä pois ja välttyttäisiin sammastulehduksen toistumiselta.

#### 4.4.4 Imetys

Lapsen täysimetystä suositellaan 4-6 kuukauden ikään. Imetystä suositellaan jatkettavaksi vuoden ikään asti lapsen muun ravinnon ohella. Halutessanne voitte jatkaa imettämistä myös pidempään. Imettämistä on hyötyä lapsen terveydelle ja lapsen purennan kehitykselle. Imettäminen edistää lapsen leukojen ja suun lihaksiston kehittymistä. Lyhyt rintaruokinta voi tutkimusten mukaan altistaa lasta purentavirheille.

Mikäli lapsentahtinen imetys taas jatkuu pitkään, saattaa se aiheuttaa hampaiden reikiintymistä. Äidinmaito ei yksinään aiheuta hampaiden reikiintymistä. Sokerinen ruokavalio yhdessä pitkään jatkuneen tiheän ja erityisesti öisin tapahtuvan imetyksen kanssa on huonoksi lapsen hampaille. Imetys voi olla yöaikaan haitallista, koska yöaikaan syljen puolustusominaisuudet ovat huonoimmillaan.

## 5. Linkki videoon

Linkki Siun soten suun terveydenhuollon perhevalmennukseen:

<https://www.youtube.com/watch?v=Qp5MVxFHav4>

Video sisältää tietoa muun muassa raskauden vaikutuksista suuhun, lapsen suun terveydestä sekä suun terveyden edistämisestä.

## 6. Lähteet:

- AUTTI-RÄMÖ, Ilona. Raskaus ja päihteet. [verkkoartikkeli]. Päihdelinkki. [Viitattu 2019-01-24.]  
 Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/raskaus-ja-paihteet>
- EKBLAD, Mikael, GISSLER, Mika, KORKEILA, Jyrki, LEHTONEN, Liisa 2015. Tupakointi raskauden aikana tulee lapselle kalliiksi. [verkkoartikkeli]. Suomen lääkärilehti. [Viitattu 2019-01-24.]  
 Saatavissa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/tupakointi-raskauden-aikana-tulee-lapselle-kalliiksi/>
- GÜRISOY, Mervi, SORSA, Timo, KÖNÖNEN, Eija 2013. Raskaus ja hampaan kiinnityskudokset. Suuhygienisti 2/2013, 4-6.
- HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) 2015. Terve suu. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- HUANG, YAN, 2018. Father's Role in Secondhand Smoke Exposure During Pregnancy. [Viitattu: 2019-05-04.]  
 Saatavissa: [http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=3d6cf5c5-8b86-4203-98fb-77d74e86084b%40\\$dc-v-essmgr06&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNoaWlmbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3NOLWxpdmU%3d#db=ccm&AN=134820258](http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=3d6cf5c5-8b86-4203-98fb-77d74e86084b%40$dc-v-essmgr06&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNoaWlmbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3NOLWxpdmU%3d#db=ccm&AN=134820258)
- HÖLTTÄ, Päivi 2019. Lasten hammashoito [verkkoaineisto]. Therapia Odontologica 2019. Terveysportti. [Viitattu: 2019-07-16.] Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>
- ILTASANOMAT 2014. Vanhempien parhaat vinkit tutista luopumiseen. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://www.is.fi/perhe/art-2000000819325.html>
- JALANKO, Hannu 2017. Hampaiden puhkeaminen lapsella [verkkojulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu:2019-08-21.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00128](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00128)
- JOKELA, Anna, SVEDSTRÖM-ORISTO, Anna-Liisa 2016. Hammaslääkäri, tunnistatko fetaalialkoholioireyhtymän? Hammaslääkärilehti [digilehti]. [Viitattu 2019-01-23.]  
 Saatavissa: <http://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/hammaslaakari-tunnistatko-fetaalialkoholioireyhtyman>
- KARIES (HALLINTA): KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2014. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Hammaslääkäri-seura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014. [Viitattu 2019-01-15.] Saatavissa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- KÖNÖNEN, Eija 2016. Karies [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto Duodecim. [Viitattu 2019-05-17.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00704](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704)

LUOTO, Anni 2017. Child dental fear: Individual and family-level changes and oral health-related quality of life. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Sosiaalihammaslääketieteen oppiaine. Väitöskirja. [Viitattu: 2019-10-21.] Saatavissa <https://www.utupub.fi/handle/10024/134648>

MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO 2018. Tutista luopuminen [verkkajulkaisu]. [Viitattu: 2019-09-25.] Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/tutista-luopuminen/>

PARODONTIITTI: KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014. [Viitattu 2019-08-21.] Saatavissa: [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)

RANTAVUORI, Kari 2008. Aspects and determinants of children's dental fear. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu 2019-01-28.] Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514289439.pdf>

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Ksylitoli [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-07-02.] Saatavissa: [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitoli#XRs7N\\_Zul2y](https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitoli#XRs7N_Zul2y)

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Hampaiden puhdistus [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-06-04.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hampaiden-puhdistus#XPaoSvZul2>

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Tupakointi ja suun terveys [verkkajulkaisu]. [Viitattu: 2019-06-06.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/tupakointi-ja-suunterveys#XPk-y9DwWo>

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Fluori [verkkajulkaisu]. [Viitattu: 2019-31-08.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/fluori#XWpSrC1DwWo>

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Terveelliset ruokatottumukset [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-08-01.] Saatavissa: [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#XUL11\\_Zul2w](https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#XUL11_Zul2w)

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Hampaiden kehittyminen ja puhkeaminen [verkkajulkaisu]. [Viitattu: 2019-01-23.] Saatavissa: [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/hampaiden\\_kehittyminen#XEhYpi9Dy35](https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/hampaiden_kehittyminen#XEhYpi9Dy35)

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Hammasvälien puhdistus [verkkajulkaisu]. [Viitattu: 2019-08-23.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hammasvalien-puhdistus#XV-9sS1DwWo>

TIITINEN, Aila 2018. Raskaus ja alkoholi [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto Duodecim. [Viitattu 2019-07-22.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00943](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00943)

TIKKANEN, Minna 2008. Tupakointi ja raskaus. Duodecim [digilehti]. 124, 1224–9. [Viitattu 2019-01-24.] Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo97280.pdf>

16(16)

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2016. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. [verkkajulkaisu]. [Viitattu: 2019-01-04.]

Saatavissa: [http://www.iulkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26\\_FINAL\\_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.iulkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2019. Vanhempien alkoholin riskikäyttö. [verkkajulkaisu] [Viitattu 2019-04-03.] Saatavissa: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/paihde-tyo-neuolassa/vanhempien-alkoholin-riskikaytto](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/paihde-tyo-neuolassa/vanhempien-alkoholin-riskikaytto)

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2018. Imetyssuositukset. [verkkajulkaisu]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuolakasikirja/tietopaketti/imetyssuositukset>

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2019. Raskausaika [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-08-01.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/suomalaisten-ravitseminen-ja-ruokailu/raskausaika>

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2018. Tutti ja tuttipullo [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-09-01.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuolakasikirja/tietopaketti/suunterveys/tutti-ja-tuttipullo>

### *Kuvat*

1. [www.pexels.com](http://www.pexels.com)
2. [www.unsplash.com](http://www.unsplash.com)
3. [www.pexels.com](http://www.pexels.com)
- 4., 5., 6. ja 7. Gylden 23.8.2019
8. ja 9. [www.pexels.com](http://www.pexels.com)
10. [www.unsplash.com](http://www.unsplash.com)
- 11., 12., 13., 14. ja 15. Gylden 2019
- 16., 17. ja 18. Gylden 23.8.2019
- 19., 20. ja 21. Nivala 2.8.2019
22. [www.pexels.com](http://www.pexels.com)
23. Nivala 21.8.2019
24. [www.pexels.com](http://www.pexels.com)

## LIITE 2: KUVAUSLUPA



Suostumus kuvien/teoksen käyttöön

## Suostumus

Annan luvan minusta \_\_\_ / \_\_\_ otettujen kuvien / kuvatun videomateriaalin / tuottamani teoksen korvauksettomaan käyttöön ja julkaisemiseen Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän viestinnässä, kuten lehdissä, esitteissä, www-sivuilla ja sähköisissä medioissa.

Kuvattavan /  
teoksen tekijän nimi

---

Lisätietoja suostumuksesta

---



---



---

Paikka ja päiväys

---

Allekirjoitus

---

Tätä suostumusta on tehty kaksi samanlaista kappaletta, yksi suostumuksen antajalle ja yksi Siun sotelle.

Vastaanottajan nimi

---

Organisaatio

---

Postiosoite

---

Postinumero ja -toimipaikka

---

Lomakkeen vastaanottaja toimittaa täytetyn lomakkeen arkistoitavaksi Siun soten kirjaamoon, [kirjaamo@siunsote.fi](mailto:kirjaamo@siunsote.fi)

## LIITE 3: ARVIOINTIKYSELY



## Suun omahoito-oppaan arviointikysely

Olemme viimeisen vuoden suuhygienistiopiskelijoita Savonia ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönä suun omahoidon oppaan odottavalle perheelle. Tämän kyselyn tarkoituksena on saada palautetta oppaan toimivuudesta, jotta voimme kehittää siitä mahdollisimman hyvän.

Väittämiin vastataan valitsemalla omaa mielipidettä vastaava numero. Vastausasteikko on 1-5, jossa 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä.

**1. Opas sisältää hyödyllistä tietoa kohderyhmälle suun terveyden edistämisen ja omahoidon kannalta.**

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

**2. Oppaan sisältö motivoi lukijaa suun omahoitoon.**

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

**3. Oppaan ohjeet ja neuvot ovat hyvin perusteltu.**

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

**4. Asioiden esitysjärjestys on johdonmukainen ja selkeä.**

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

5. Teksti on helposti ymmärrettävää.

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

6. Tekstiä on sopivasti.

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

7. Kuvat tukevat tekstin ymmärrettävyyttä.

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

8. Oppaan ulkoasu on mielenkiintoa herättävä.

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

9. Kuvia on riittävästi.

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

10. Teksti ja kuvat on aseteltu niin, että luettavuus on mielekästä.

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä



11. Opas on sopivan pituinen.

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä      Täysin samaa mieltä

12. Tähän voit halutessasi perustella aikaisempia vastauksia tai kommentoida opasta.


13. Onko jotain tärkeitä asioita, jotka eivät mielestäsi tulleet oppaassa esille?


Kiitos vastauksistasi!