



SAVONIA

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

SUUN TERVEYDENHOIDON OPETUS JA OSAAMINEN SAVONIA-AMMATTIKOR- KEAKOULUN HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMIEN OPISKELIJOILLA

TEKIJÄ:

Elisa Smahl

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Elisa Smahl	
Työn nimi Suun terveydenhoidon opetus ja osaaminen Savonia-ammattikorkeakoulun hoitotyön tutkinto-ohjelmien opiskelijoilla	
Päiväys	26.11.2020
Sivumäärä/Liitteet	61/2
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Suun sairaudet vaikuttavat yleisterveyteen johtuen suussa olevasta tulehdusreaktiosta, joka pääsee muun muassa verenkierron mukana muualle kehoon. Huonosti hoidettu yleissairaus tai muut terveydelliset tilat voivat heikentää suun terveyttä. Savonia-ammattikorkeakoulun hoitotyön (sairaanhoitajan, ensihoitajan, terveydenhoitajan, kättilön) tutkinto-ohjelmien opetussuunnitelmissa suun terveydenhoitoa ei erikseen mainita sisältyvän koulutukseen. Tutkimusten mukaan olisi tärkeää, että hoitotyön ammattilaisilla olisi suun terveydenhoitoon liittyvää osaamista. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Savonia-ammattikorkeakoulun hoitotyön tutkinto-ohjelmien opiskelijoiden näkemyksiä suun terveydenhoidon opetuksesta ammattikorkeakouluopintojen aikana, heidän suun terveydenhoidon osaamisestaan sekä näkemyksiään omasta suun terveydenhoidon osaamisestaan. Tavoitteena on kehittää hoitotyön tutkinto-ohjelmien suun terveydenhoidon opetusta niin, että opiskelijoiden suun terveydenhoidon osaaminen vahvistuu.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimukseen osallistujat olivat valmistumassa olevia opiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulun hoitotyön tutkinto-ohjelmissa. Tutkimusta varten luotiin uusi kyselylomake. Kysely toteutettiin kesä-elokuussa 2020. Kysely lähetettiin 263 opiskelijalle ja vastauksia saatiin 46 (vastausprosentti 17%). Tuloksia analysoitiin havaintomatriisin ja ristiintaulukoinnin avulla.</p> <p>Suun terveydenhoidon teoriaopintoja hoitotyön opiskelijoilla on ollut melko monipuolisesti, mutta käytännön harjoituksia on ollut vähemmän. Opiskelijat kokivat, että heidän omat tietonsa suun sairauksista ja niiden yhteydestä yleissairauksiin olivat tyydyttäviä. Osa opiskelijoista kokee, että potilaiden suunhoito on epämiellyttävää, vaikeaa, eikä siihen ole aikaa. Suurin osa opiskelijoista kokee tarvitsevansa lisää tietoa tai harjoitusta suun terveydenhoidosta. Jatkotutkimusaiheena hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon opetusta ja osaamista olisi hyvä tutkia muissakin ammattikorkeakouluissa. Hoitotyön opiskelijoille olisi tarpeen suunnitella ja toteuttaa oma valinnainen suun terveydenhoitoon liittyvä opintojakso, joka kehittäisi opiskelijoiden osaamista.</p>	
Avainsanat suun terveys, yleissairaudet, opetus, suun terveydenhoito-osaaminen, hoitotyön ammattilaiset	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene	
Author(s) Elisa Smahl	
Title of Thesis Education and Competence in Oral Health Care for Nursing Students at Savonia University of Applied Sciences	
Date 26.11.2020	Pages/Appendices 61/2
Client Organisation /Partners Savonia University of Applied Sciences	
<p>Oral diseases affect general health due to an inflammatory reaction in the mouth that can enter the rest of the body through the bloodstream. Poorly treated general diseases or other health conditions can impair oral health. The curricula in nursing, paramedics, public health nursing and midwifery of Savonia University of Applied Sciences do not specifically mention that oral health care is included in the education. Studies show that it would be important for nursing professionals to have expertise in oral health care. The purpose of this study was to describe Savonia University of Applied Sciences' nursing students' views on oral health care education, their competence in oral health care and their views on their own oral health care competence. The aim of this study is to develop oral health care education in different degree programs so that the nursing students' oral health care competence is strengthened.</p> <p>The study was conducted as a quantitative research. The participants in the study were graduating students in the degree programs of nursing at Savonia University of Applied Sciences. A new questionnaire was created for the study. The study was conducted between June and August in 2020. The survey was sent to 263 students and 46 responses were received, the response rate being 17 %. The results were analysed using a data matrix and cross-tabulation.</p> <p>Nursing students have had quite a wide range of theoretical studies in oral health care, but they have had fewer practical exercises. Students felt that their own knowledge of oral diseases and the association with general diseases was satisfactory. Some students find that oral care for patients is uncomfortable, difficult and there is no time for it. Most students feel they need more education in oral health care. As a further research topic, it would be good to study the education and competence in oral health care for nursing students at other Universities of Applied Sciences as well. A new optional course in oral health care would be needed for nursing students. The new course would develop students' competence in oral health care.</p>	
Keywords oral health, general diseases, education, oral health care competence, health professionals	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	7
2	MITÄ HOITOTYÖN AMMATTILAISTEN OLISI TIEDETTÄVÄ SUUN TERVEYTEEN LIITTYVISTÄ ASIOISTA	8
2.1	Suun sairauksista	8
2.2	Yleissairauksien ja suun terveyden yhteys	9
2.2.1	Huono suun terveys on riski sydän- ja verisuonisairauksiin.....	9
2.2.2	Diabetes ja suun terveys – kaksisuuntainen vaikutus.....	9
2.2.3	Suun omahoito suusyöpöpotilailla.....	10
2.2.4	Muistisairaahan henkilön suun omahoito	11
2.2.5	Suun terveys reumasairaille	12
2.2.6	Mielenterveyden ongelmat edistävät suun sairauksien syntyä.....	12
2.3	Odottavan äidin ja tulevan lapsen suun terveys	13
2.4	Ikääntyneen henkilön suun omahoito	14
3	MITÄ HOITOTYÖN AMMATTILAISTEN OLISI TIEDETTÄVÄ SUUN OMAHOITOON LIITTYVISTÄ ASIOISTA.....	15
3.1	Hampaiden, proteesien ja suun limakalvojen puhdistus	15
3.2	Kuivan suun hoito	15
3.3	Ksylitolin ja fluorin merkitys suun terveydelle.....	16
3.4	Suun omahoidon ohjaus.....	17
4	HOITOTYÖN AMMATTILAISET JA SUUN TERVEYDENHOIDON KOULUTUS JA OPISKELU	19
4.1	Suun terveydenhoidon opetus hoitotyön ammattilaisilla.....	19
4.2	Hoitotyön ammattilaisten suun terveydenhoidon osaaminen	20
4.3	Hoitotyön ammattilaisten asenteet suun terveydenhoitoa kohtaan	20
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	21
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	22
6.1	Tutkimusmenetelmä.....	22
6.2	Kyselylomakkeen eli mittarin laadinta	23
6.3	Kohderyhmä ja aineiston keruu.....	23
6.4	Aineiston analysointi	24
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	25

7.1	Suun terveydenhoitoon liittyvät opinnot hoitotyön koulutuksen aikana	25
7.2	Hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoitotyön osaaminen	28
7.2.1	Opiskelijoiden tiedot suun terveyden ja suun sairauksien merkityksestä eri elämäntilanteissa olevilla henkilöillä.....	28
7.2.2	Opiskelijoiden tiedot suun omahoidosta ja sen ohjaamisesta.....	31
7.2.3	Opiskelijoiden näkemys suun terveydenhoidon osaamisestaan ja suun terveydenhoidosta	35
7.2.4	Opiskelijoiden halukkuus suun terveydenhoitoon liittyvän osaamisen vahvistamiseen	37
8	POHDINTA.....	39
8.1	Tulosten tarkastelu	39
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	42
8.3	Ammatillinen kasvu	44
8.4	Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat	44
	LÄHTEET	46
	LIITE 1: KYSELYLOMAKE HOITOTYÖN OPISKELIJOILLE.....	54
	LIITE 2: KYSELYN SAATEKIRJE.....	61

KUVALUETTELO

KUVA 1.	Vastaaajien jakauma (n) tutkinto-ohjelmittain.....	25
KUVA 2.	Suun terveydenhoidon teoriaopintojen tuntimäärä (n) korkeakouluopintojen aikana.....	26
KUVA 3.	Suun terveydenhoidon käytännön harjoitusten tuntimäärä (n) korkeakouluopintojen aikana.	27
KUVA 4.	Suun terveyteen tai hoitoon liittyvän tiedon lukeminen oman alan oppikirjoista (n)	28
KUVA 5.	Opiskelijoiden (n=46) tiedot suun sairauksista (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)	28
KUVA 6.	Opiskelijoiden (n=46) tiedot yleissairauksien ja suun sairauksien vaikutuksesta toisiinsa (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)	29
KUVA 7.	Opiskelijoiden (n=46) tiedot raskauden ja suun terveyden yhteydestä sekä lapsen suun terveydestä (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)	30
KUVA 8.	Opiskelijoiden (n=46) tiedot ikääntyneen suun terveydestä ja palliatiivisesta hoidosta (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus).....	31
KUVA 9.	Opiskelijoiden (n=46) tiedot ksylitolista ja fluorista (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)	34
KUVA 10.	Opiskelijoiden (n=46) tiedot suun omahoidon ohjauksesta (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)	35
KUVA 11.	Opiskelijoiden (n=46) näkemys omasta suun terveydenhoidon osaamisestaan (n).	36

KUVA 12. Opiskelijoiden (n=46) näkemys mielipiteistä suun terveydenhoitoa kohtaan (n). 37

TAULUKKOLUETTELO

TAULUKKO 1. Hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon teoriaopinnot korkeakouluopintojen aikana. .	26
TAULUKKO 2. Hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon käytännön harjoitukset korkeakouluopintojen aikana.	27
TAULUKKO 3. Hoitotyön opiskelijoiden näkemys parhaista potilaan hampaiden puhdistukseen sopivista välineistä.	31
TAULUKKO 4. Hoitotyön opiskelijoiden näkemys parhaista potilaan proteesien puhdistukseen sopivista välineistä.	32
TAULUKKO 5. Hoitotyön opiskelijoiden näkemys parhaista potilaan suun limakalvojen puhdistukseen sopivista välineistä ja tavoista.....	33
TAULUKKO 6. Hoitotyön opiskelijoiden näkemys parhaista välineistä ja tavoista kuivan suun hoitamiseksi. .	33
TAULUKKO 7. Opiskelijoiden näkemys suun terveydenhoitoon liittyvän tiedon syventämisen ja lisäämisen tarpeista.	38

1 JOHDANTO

Terve suu on tärkeää ihmisten yleisterveydelle sekä hyvinvoinnille. Huono suun terveys lisää riskiä sairastua yleissairauksiin ja usein myös pahentaa yleissairauden tilannetta. Yleensä suun ja hampaiden sairaudet ovat vähäoireisia tai kokonaan oireettomia, joten ne pääsevät etenemään vaivihkaa. Suun tulehdukset voivat levitä muualle kehoon ja aiheuttaa hengenvaarallisia tulehduksia. (Suomen Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon a.) Yleis- ja suunterveys ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa (Belstrøm 2020).

Savonia-ammattikorkeakoulun (julkaisuaika tuntematon a; b; c; d; e; f; h ja i) internet-sivuilta löytyvissä hoitotyön tutkinto-ohjelmien opetussuunnitelmissa ei mainita erikseen suun terveydenhoidon opintoja. Suun terveydenhoidolla tarkoitetaan tässä työssä suun terveyteen ja suun omahoitoon liittyviä sisältöjä. Opetussuunnitelmien perusteella ei pysty arvioimaan, onko eri terveystalojen opintojen aikana opetusta suun terveydenhoidosta. Hoitotyön ammattilaisten peruskoulutukseen kuuluu kuitenkin vähän suun terveydenhoidon opetusta (Samson ym. 2010; Aro ym. 2018), mutta ongelmana on lyhyt ja vähäinen opetuksen määrä (Costello ym. 2008), asiat unohtuvat helposti, jos niiden opiskelusta on pitkä aika ja tiedot saattavat olla vanhentuneita (Aro ym. 2018). Hoitotyöntekijät kokevat omaavansa tarpeeksi tietoa suun terveydestä (Forsell ym. 2011), vaikka yksityiskohtaista tietoa puuttuu (Golinveaux ym. 2013; Pihlajamäki ym. 2016). Suuri osa hoitohenkilöstöstä kokee, että suun terveys on tärkeää (Costello ym. 2008), mutta asenteet suun hoitoa kohtaan saattavat silti olla negatiivisia (Alja'afreh ym. 2018).

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön tutkinto-ohjelmien opiskelijoiden näkemyksiä suun terveydenhoidon opetuksesta ammattikorkeakouluopintojen aikana. Tarkoituksena on myös kuvata hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon osaamista ja heidän omia näkemyksiään omasta suun terveydenhoidon osaamisestaan. Tutkimuksen tavoitteena on saadun tiedon perusteella kehittää suun terveydenhoidon opetusta hoitotyön tutkinto-ohjelmissa siten, että opetus vahvistaa hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon osaamista.

2 MITÄ HOITOTYÖN AMMATTILAISTEN OLISI TIEDETTÄVÄ SUUN TERVEYTEEN LIITTYVISTÄ ASIOISTA

Tässä osiossa tarkastellaan yleisiä potilaan tai asiakkaan sairauksia ja tilanteita, jolloin hoitotyön ammattilaisen on otettava huomioon suun terveys. Mikrobiston ja elimistön immuunijärjestelmä toimii symbioottisessa suhteessa, joten jommassakummassa tapahtuvat muutokset voivat aiheuttaa yleis- tai suunterveyden heikkenemistä ja sairastumisen. Suun mikrobiston epätasapaino vaikuttaa parodontiitin ja kariksen syntyyn. (Belstrøm 2020.)

Ihmisen yleisterveyden ja hyvinvoinnin kannalta terve suu on tärkeä osa-alue. Huono suun terveys lisää riskiä sairastua yleissairauksiin ja usein myös pahentavat yleissairauden, varsinkin kroonisten sairauksien, tilannetta. Suun terveyden ongelmista krooniset tulehdussairaudet ovat yleisimpiä. Usein suun ja hampaiden sairaudet ovat vähäoireisia tai kokonaan oireettomia, joten säännölliset hammaslääkärin tai suuhygienistin tekemät suun tarkastukset ovat tärkeitä niiden huomaamiseksi ja hoitamiseksi. Suun tulehdukset voivat levitä muun muassa verenkierron kautta muualle kehoon ja ne voivat aiheuttaa hengenvaarallisia tulehduksia. (Suomen Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon b.) Lääkkeiden yleisin haittavaikutus on syljen erityksen väheneminen ja subjektiivinen kokemus suun kuivuuden tunteesta. Monilääkitys altistaa entistä enemmän suun kuivuudelle. Syljen erityksen väheneminen lisää riskiä suu- ja hammassairauksille. (Meurman ja Ruokonen 2020.)

2.1 Suun sairauksista

Yleisimmät suun sairaudet ovat karies ja parodontiitti. Ne ovat kroonisia sairauksia, joita voidaan ehkäistä. Suussa olevat mikrobit aiheuttavat suun sairauksien syntymisen ja etenemisen. Suussa olevat mikrobilajit kiinnittyvät hampaiden ja suun limakalvojen pinnalle muodostaen plakkia. (Ruokonen ja Meurman 2017.) **Plakki** muodostuu mikrobien lisäksi niiden aineenvaihduntatuotteista. Hampaiden pinnalla oleva plakki helpottaa bakteerien kiinnittymistä hampaan pinnalle, antaa mikrobeille suojaa ja toimii mikrobien ravintona. (Käypä hoito -työryhmä Karies (hallinta) 2020b.) Kariksen sekä parodontiitin lisäksi suun sieni-infektio on yksi suussa ilmenevistä sairauksista (Ventä, Paju, Niissalo, Hietanen ja Konttinen 2001).

Karies eli reikiintyminen on hampaan infektiosairaus, joka vaikuttaa hampaan kovakudoksiin. Pitkälle edetessään karies voi aiheuttaa hammasperäisen infektion. Kariksen ilmaantumiseen ja kovakudosvaurioiden etenemiseen vaikuttavat suun mikrobiston koostumus, ravinto, hampaan vastustuskyky, syljen määrä ja laatu sekä plakki eli biofilmi. (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2020.) Plakin mikrobit tuottavat happoja, jonka vaikutuksesta hampaan pinnasta alkaa liueta mineraaleja ja hammas alkaa karioitua eli reikiintyä (Käypä hoito -työryhmä Karies (hallinta) 2020b).

Ientulehdus eli gingiviitti aiheutuu, kun mikrobit ärsyttävät ienkudosta. Ientulehduksessa ien on punoittava, turvonnut ja ien vuotaa herkästi verta. Tulehtunut ien paranee, kun ienkudosta ärsyttävät mikrobit poistetaan. Kudosuutokset ovat ientulehduksessa palautuvia. **Parodontiitti** eli hampaan kiinnityskudossairaus on tulehdussairaus, joka tuhoaa hampaan ympärillä olevia kiinnityskudoksia ja hammasta ympäröivää alveoliluuta. Ienrajassa ja ikenen alla plakin mikrobit ja parodontiittipatogeenit (parodontiittia aiheuttavat bakteerit) aiheuttavat tulehdusreaktion, joka edetessään tuhoaa hampaan

kiinnityskudoksia aiheuttaen syventyneen ientaskun ja tuhoaa alveoliluuta aiheuttaen lopulta hoitamattomana hampaan irtoamisen. (Käypä hoito -työryhmä Parodontiitti 2016.)

Suun sieni-infektiossa hiivalajien runsas kasvu aiheuttaa potilaalle oireita tai limakalvomuutoksia. Oireita ovat muun muassa limakalvon kipu, polttelu, makuaistin muutokset, verenvuoto tai karvainen tunne suussa. Sienitulehdukselle altistaa proteesien käyttö, antibiootit, kortikosteroidit, kuiva suu, useat sairaudet, huono suuhygienia ja puolustusmenetelmien heikkeneminen. Sienitulehduksessa limalavot ovat punoittavat ja limakalvoille ja kieleen ilmaantuu valkoisia muutoksia. (Ventä ym. 2001.)

2.2 Yleissairauksien ja suun terveyden yhteys

2.2.1 Huono suun terveys on riski sydän- ja verisuonisairauksiin

Tulehtuneen ientaskun kautta bakteerit pääsevät verenkiertoon ja voivat aiheuttaa kehossa systeemisen tulehduksen. Päivittäin verenkiertoon pääsevät bakteerit nostavat tulehdusarvoja ja lisäävät sydän- ja verisuonitautien riskiä. Parodontiittia sairastavilla sydän- ja verisuonisairauksien riski on 70% suurempi kuin terveillä. (Uitto, Nylund ja Pussinen 2012.) Ylöstalon (2016b) mukaan parodontiitin hoidon vaikutuksesta sydän- ja verenkiertoelinsairauksien ilmaantuvuuteen ei ole tietoa.

Monet tutkimukset osoittavat, että krooniset tulehdukset, myös parodontiitti, ovat aivohalvauksen riskitekijöitä. Parodontaalisairaudet liittyvät aivohalvaukseen riippumatta muista riskitekijöistä tai muuttujista. Krooniset infektiot edistävät ateroskleroosia. Parodontiitin hoidon vaikutuksista aivohalvauksen ehkäisyyn ei ole tietoa. (Sfyroeras, Roussas, Salepsis, Argyriou ja Giannoukas 2012.) Beukersin, van der Heijdenin, van Wijkin ja Loosin (2017) mukaan parodontiitti on valtimotaudin eli ateroskleroosin itsenäinen riskitekijä. Buhlinin ym. (2011) tutkimuksessa selvisi, että hampaiden puuttuminen, parodontiitti ja hampaan ympärillä olevan alveoliluun kato ovat yhteydessä sepelvaltimoiden ahtautumisriskiin, ja se on riippumaton potilaiden iästä tai muista tunnetuista riskitekijöistä.

Sydän- ja verisuonitauteihin käytettävät lääkkeet aiheuttavat usein suun kuivuutta. Ne voivat aiheuttaa myös ikenen liikakasvua, makuaistin tai limakalvojen muutoksia. (Meurman ym. 2020.) Paakkarin (2020) mukaan tietyt sydän- ja verisuonitauteihin käytettävät lääkkeet voivat aiheuttaa myös angioedeemaa eli turvotusta, jota voi esiintyä suun ja nielun alueella.

2.2.2 Diabetes ja suun terveys – kaksisuuntainen vaikutus

Diabeetikoilla on suurentunut riski sairastua ientulehdukseen sekä parodontiittiin ja hampaat voivat reikiintyä helpommin. Diabeetikon suurentunut veren glukoosipitoisuus suurentaa riskiä parodontiitille, vaikeuttaa parodontiitin tilannetta sekä sen hoitoa. Hoitamaton parodontiitti vaikuttaa negatiivisesti diabetesta sairastavan glukoositasapainoon. Parodontiitin hoidolla on ilmeisesti positiivinen vaikutus diabeteksen hoitotasapainoon. (Insuliininpuutosdiabetes: Käypä hoito -suositus 2020; Tyypin 2 diabetes: Käypä hoito -suositus 2020.) Diabetes siis itsessään lisää parodontiittiin sairastumisen riskiä, mutta huonossa hoitotasapainossa oleva diabetes lisää riskiä entisestään (Tervonen ja Ylöstalo 2016).

Parodontiittia esiintyy enemmän diabetesta sairastavilla kuin terveillä henkilöillä. Diabeteksen ja parodontiitin välillä on todettu olevan yhteys, joka ei selity muilla riskitekijöillä. Ikenen alla olevat bakteerit saavat aikaan systeemisen tulehdusreaktion, jossa tulehdusta edistävien välittäjäaineiden

pitoisuudet kasvavat. Parodontiittia ja diabetesta sairastavilla potilailla tulehdusta lisääviä välittäjäaineita on enemmän kuin vain parodontiittia sairastavilla. Huonossa hoitotasapainossa olevalla diabeetikolla tulehdusta lisäävien välittäjäaineiden tasot ovat koholla koko elimistön lisäksi ienkudoksessa, jolloin parodontiitti pahenee. Diabeetikoilla haavojen parantuminen on hitaampaa kuin terveillä ihmisillä. Parodontiitin hoidossa suun terveyden parantamiseen, hampaiden säilyttämiseen ja purennan kuntoutukseen keskittyminen auttavat parantamaan elämänlaatua ja voivat parantaa verensokerin hallintaa. Säännöllinen ylläpitohoito suun terveydenhuollossa on tärkeää diabeetikoille samoin kuin huolellinen omahoidon toteuttaminen. (Bunæs, Verket, Aass ja Bolstad 2020.)

Diabetesta sairastavalla suun kuivuus, suun sieni-infektiot, suun limakalvomuutoksista punajäkälä, makuhäiriöt, suupolte, suupielten haavaumat ja kielitulehdus ovat mahdollisia oireita (Insuliinipuutosdiabetes: Käypä hoito -suositus 2020; Tyypin 2 diabetes: Käypä hoito -suositus 2020). Diabeteksen lääkitykset voivat aiheuttaa makuhäiriöitä tai metallin makua suuhun, limakalvon haavaumia sekä kuivan suun tunnetta (Honkala 2019b).

2.2.3 Suun omahoito suusyöpäpotilailla

Suomessa suusyövän ilmaantuvuus on vuosien saatossa lisääntynyt. Suusyövän tärkeimmät riskitekijät ovat alkoholin sekä tupakkatuotteiden käyttö. Myös papilloomavirusinfektio, huono suuhygieniä, kroonistunut parodontiitti sekä suun hiivasieni-infektio ja pitkäaikainen, krooninen ärsytys voi lisätä suusyöpään sairastumisen riskiä. Suusyöpää voidaan hoitaa pelkästään leikkauksella tai sen ja (kemo)sädehoidon yhdistelmällä. Yhdistelmähoidolla on saatu parempia hoitotuloksia, mutta samalla haittavaikutukset kasvavat. Suu ja hampaat tulee olla hoidettuna ja ilman infektiopesäkkeitä ennen syöpähoitojen aloittamista. (Suusyöpä: Käypä hoito -suositus 2019.)

Yleisesti syöpäkasvaimia voidaan hoitaa sädehoidolla, joka vaurioittaa syöpäsoluja niin paljon, että syöpäsolut kuolevat. Sädehoito kohdistetaan tarkasti syöpäkasvaimeen, jolloin ympäröivän kudoksen haittavaikutukset vähenevät. (Johansson 2018b.) Pään ja kaulan alueelle kohdistuva sädehoito aiheuttaa yleensä suun kuivuutta, sädemukosiitin (suun limakalvojen tulehdus), suun hiivasieni-infektion, hampaiden reikiintymistä, makuaistin muutoksia ja syömisvaikeuksia. Se voi aiheuttaa myös leukalukon tai osteoradionekroosin eli sädetyksestä aiheutuneen luukuolion. (Suusyöpä: Käypä hoito -suositus 2019.) Solunsalpaajat eli sytostaatit vaurioittavat soluja niin, etteivät ne pysty enää jakautumaan ja ne kuolevat. Syöpäsolujen lisäksi solunsalpaajat tuhoavat myös kehon normaaleja, terveitä soluja. Usein solunsalpaajia annetaan usean lääkkeen yhdistelminä, jolloin syöpäsoluihin voidaan vaikuttaa eri mekanismeilla. (Johansson 2018a.) Solunsalpaajien haittavaikutuksia voivat olla stomatiitti (suun limakalvojen tulehdus), limakalvojen haavaumat, suun kipua ja suun hiivasieni-infektio (Meurman ym. 2020). Solunsalpaajat voivat aiheuttaa myös suun kuivuutta tai piilevän hammasinfektion aktivoitumisen (Honkala 2019b) tai limakalvojen sekä ikenien verenvuotoa ja liikakasvua ja makuaistin muutoksia (Honkala 2019a).

Suusyövän hoitojen aikana suu ja hampaat on tärkeää pitää puhtaana, jotta suussa olevat haavat parantuvat ja tulehduksilta vältyttäisiin. Omahoidon ohjauksella ja tuella on tärkeä rooli. Suusyövän hoidossa aloitetaan mahdollisimman nopeasti erilaiset liikeharjoitukset sekä puhe- ja syömisharjoitukset. (Suusyöpä: Käypä hoito -suositus 2019.) Pään ja kaulan alueen sädehoidon aikana

limakalvojen oireiden takia vaahtoamaton ja mieto fluorihammastahna on paras vaihtoehto. Hammastahnan lisäksi voi käyttää myös lisäfluoria ohjeen mukaan. Suuta olisi suositeltavaa huuhdella useaan otteeseen päivän aikana fysiologisella suolaliuoksella. Kuivaa suuta voi helpottaa ruokaöljyllä tai kuivan suun hoitotuotteilla, ja kuivaneita huulia voi rasvata aina tarvittaessa. (Niskanen ja Soukka 2019.) Solunsalpaajahoidon aikana limakalvovaurioista voi levitä bakteereita verenkierron mukana muualle kehoon. Sen ehkäisemiseksi hyvä suuhygienia on tarpeen. (Johansson 2019a.)

2.2.4 Muistisairaahan henkilön suun omahoito

Yleisin muistisairaus Suomessa on Alzheimerin tauti. Sen lisäksi muita muistisairauksia ovat aivoverenkiertosairauden aiheuttama muistisairaus, Lewyn kappale -tauti, Parkinsonin taudin muistisairaus sekä otsa-ohimolohkorapeumat. Yhdellä henkilöllä voi olla samaan aikaan useampi eri muistisairaus. Suomalaisista yli 65 vuotiaista joka kolmas kertoo kokevansa muistioireita, ja vajaalla 15 000 suomalaisella todetaan vuosittain muistisairaus. Iso osa muistisairauksista jää kuitenkin diagnosoimatta. Muistisairauksien rikitekijöitä ovat muun muassa ikä, sukuhistoria, runsas alkoholinkäyttö, tupakointi, kohonnut verenpaine ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöt. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus 2020.) Pentinpuro (2017) toteaa tutkielmassaan, että parodontiittia aiheuttavien bakteerien ja muistisairauden välisestä yhteydestä on viitteitä: Alzheimer-potilaiden aivoista on löydetty parodontiitin aiheuttavia bakteereja, jotka voivat lisätä aivoissa tulehdusreaktiota ja sitä kautta aiheuttaa tai pahentaa muistisairautta.

Muistisairauksia voidaan ajatella ehkäistävän terveellisillä elämäntavoilla, liikunnalla ja aivojen terveydestä huolehtimalla. Muistisairausdiagnoosin jälkeen pohditaan lääkehoidon aloittamista. Lääkehoidolla pyritään vakiinnuttamaan muistisairauden tilanne ja helpottamaan erilaisia muistisairauden aiheuttamia oireita. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus 2020.) Muistisairauksien lääkkeet voivat aiheuttaa lisääntyntä syljen eritystä (Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Donepezil orion tabletti, kalvopäällysteinen 5mg. 2019; Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Rivastigmin orion kapseli, kova 1,5mg. 2018), kasvojen ja kielen hallitsemattomia liikkeitä (Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Donepezil orion tabletti, kalvopäällysteinen 5mg. 2019), makuuain muutoksia (Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Galantamin orion depotkapseli, kova 8mg. 2018) tai sieni-infektioita (Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Memantin orion tabletti, kalvopäällysteinen 10mg. 2018). Käyttöoireita hoidetaan ensisijaisesti lääkkeettömästi eli esimerkiksi musiikkiterapialla, ryhmätoiminnalla tai erilaisilla interventioilla. Käyttöoireisiin on mahdollista käyttää myös lääkehoitoa. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus 2020.)

Muistisairailta suuhygienia ja suun terveys on huonompi kuin terveillä. Ientulehdus, parodontiitti, karies, hiivasieni-infektiot ja suun limakalvojen ongelmat ovat yleisiä. Eri lääkitykset aiheuttavat osaltaan suun kuivuutta, joka heikentää suun terveyttä ja lisää riskiä suun ja hampaiden sairauksiin. Muistisairaat eivät välttämättä osaa kertoa suun ja hampaiden oireista, jolloin suun sairauksia ei välttämättä huomata. Suun terveydenhuollon ammattilaiset määrittelevät muistisairaille yksilöllisen tarkastusvälin. Muistisairaiden tulisi harjata hampaat suositusten mukaisesti kahdesti päivässä itse, jonkun muistuttamana tai avustettuna. Sähköhammasharja tai pieni lasten hammasharja voivat helpottaa harjauksen toteuttamista. Miedon makuinen hammastahna riittäväällä fluorilla ja ilman

vaahtoavaa ainesosaa voi lisätä harjauksen miellyttävyyttä. Irtoproteeseja suositellaan pidettävän öisin pois suusta ja ne tulisi puhdistaa ainakin kerran päivässä. Kuivan suun hoito muistisairailta helpottaa oloa. Tavoitteena muistisairailta olisi pitää suu mahdollisimman infektiovapaana ja ilman kipuja. (Komulainen ja Löppönen 2020.) Muistisairauksia sairastavat tarvitsevat usein apua suun terveyden ylläpitämiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

2.2.5 Suun terveys reumasairailta

Reumasairauksissa leukanivelissä sekä suun alueella voi olla erilaisia ongelmia. Suun tulehdukset voivat aiheuttaa varsinkin tulehduksellisten reumasairauksien pahenemista. Sjögrenin syndrooma luetaan reumasairauksiin, ja se aiheuttaa suun ja silmien kuivuutta, vähentää syljeneritystä ja aiheuttaa sitä kautta muitakin ongelmia suuhun ja hampaisiin. Eri reumatauteihin voi liittyä myös sekundaarinen Sjögrenin syndrooma, eli Sjögrenin syndrooma aiheutuu toisesta reumataudista. (Helenius ja Leirisalo-Repo 2005.) Reumasairauksia voidaan hoitaa solunsalpaajälääkityksen avulla sekä biologisilla lääkkeillä (Reumaliitto ry 2020). Suun alueen infektiot tulee aina hoitaa ennen solunsalpaajien ja biologisten lääkitysten aloittamista (Ruokonen ym. 2017). Reumasairauksien hoitoon käytettävät lääkkeet voivat aiheuttaa limakalvomuutoksia, hiivasieni-infektion, ikenen liikakasvua (Meurman ym. 2020), tulehdusten pitkittymistä, kielitulehduksen, limakalvojen ja huulten haavaumia, makuaistin häiriöitä, leukaluukuoliota (Ruokonen ym. 2017), limakalvojen ärsytystä, herpestä, aftoja, kuivaa suuta tai syljenerityksen vähenemistä (Honkala 2019b).

Reumasairailta on suurempi riski saada ientulehdus ja parodontiitti verrattuna terveisiin ihmisiin. Myös limakalvosairauksia esiintyy enemmän. Lastenreumassa leukaniveltulehdus aiheuttaa oireita ja alaleuassa voi ilmentyä kasvuhäiriöitä. Aikuisilla leukaniveloireet, muun muassa rahina, naksuminen ja kipu, ovat yleisiä. Osalla reumaa sairastavista ihmisistä reuma on voinut alkaa leukanivelistä. Reuma aiheuttaa muutoksia leukanivelessä. Suun ja hampaiden puhdistus on tärkeää, jotta pystyy ehkäisemään suun sairauksia ja välttämään pitkäkestoisia ja leukoja rasittavia hammaslääkärikäyntejä. (Helenius ym. 2005.)

Useat tutkimukset todistavat, että parodontiitilla ja nivelreumalla on vuorovaikutussuhde sekä kliinisiä yhteneväisyyksiä. Nivelreumaa sairastavilla parodontaaliterveys on keskimäärin huonompi kuin systeemisesti terveillä. Hampaiden menetystä ja kiinnityskuduskatoa esiintyy nivelreumaa sairastavilla enemmän. Nivelreumapotilailla suun mikrobikanta on muuttunut anaerobisemmaksi eli mikrobit selviävät myös hapettomissa olosuhteissa. Suun tulehdukset voivat aiheuttaa reumasairauden pahenemista. (Bolstad, Poulsen, Yucel-Lindberg, Klinge ja Holmstrup 2020.)

2.2.6 Mielenterveyden ongelmat edistävät suun sairauksien syntyä

Masennusta tai jotain muuta mielenterveyden ongelmaa sairastavalla henkilöllä ei välttämättä ole voimavaroja huolehtia suun terveydestään. Ruokavalion yksipuolisuus ja makeat välipalat voivat lisätä kariesta. Mielenterveysongelmia sairastavilla kariksen lisäksi parodontiitti on yleinen ongelma. Joihinkin mielenterveyden ongelmiin kuuluva hampaiden narskuttelu voi aiheuttaa lihaskipuja kasvojen sekä kaulan alueella ja hampaat voivat olla arat. Suun ja hampaiden ongelmia voi pahentaa tupakointi ja alkoholin käyttö. Suun terveyden hoitaminen ei välttämättä tunnu tärkeältä, eikä

mielenterveysongelmista kärsivä käy silloin suun terveydenhoidon vastaanotolla. Näissä tilanteissa psykiatrisesta hoidosta vastaavat hoitajat voisivat ottaa suun terveyden puheeksi. (Honkala 2019c.)

Becker (2013) käsitteli Pro gradu tutkielmassaan masennuspotilaiden kokemusta suun terveydestään, ja ilmeni, että huonoa suun terveyttä koetaan, jos on muun muassa hammaskiveä tai reikiintymistä, tupakoi tai välttelee hammashoidossa käyntiä suun terveydenhuollon vastaanotolla. Myös pelko esimerkiksi hampaiden tippumisesta nousi esille. Masennuspotilaat kokivat erilaisia oireita suussa (muun muassa suun kuivuus, pahan hajuisen hengitys, paha maku suussa, vihlonta) ja kokivat paljon myös purennallisia ongelmia kuten hampaiden yhteen puremista sekä narskuttelua. Suun omahoidon toteuttamiseen vaikutti hyvin vahvasti potilaiden oma vointi. Monet masennuspotilaat saattoivat mennä hoitoon suun terveydenhuollon vastaanotolle vasta, kun kokivat kovaa särkyä, tai kun jaksoivat. Masentuneena kiinnostus omaa suun terveyttään kohtaan on vähäistä, vaikka masennuspotilaat tiesivät suun terveyttä heikentävät asiat. (Becker 2013.)

Eri psyykenlääkkeillä voi olla erinäisiä vaikutuksia suun terveyteen. Muun muassa syljen erityksen väheneminen ja sitä seuraava suun kuivuus, makuhäiriöt, limakalvomuutokset, hammaskipu, joissain tapauksissa syljen erityksen lisääntyminen sekä dyskinesia (tahdosta riippumattomat kasvolihasten liikkeet) voivat olla psyykenlääkkeiden aiheuttamia ongelmia. (Honkala 2019b.) Myös mikrobi-infektiot, tulehdusten hidas paraneminen, verenvuoto ikenistä voivat johtua psyykenlääkkeistä (Honkala 2019c).

2.3 Odottavan äidin ja tulevan lapsen suun terveys

Raskauden aikana odottavan äidin sylki muuttuu happamammaksi ja yhdessä usein syötyjen välipalojen kanssa ne aiheuttavat suurentuneen reikiintymisriskin ja kuluttavat hampaita. Alkuraskauden oksentelu aiheuttaa hampaiden eroosiota. Syljen koostumus palautuu raskauden jälkeen normaaliksi. Raskaus voi pahentaa jo olemassa oleva ientulehdusta, jolloin ikenet voivat vuotaa verta hampaita harjatessa tai hammasvälejä puhdistuessa. Suussa oleva parodontiitti voi altistaa keskossynnytykselle. Raskauden aikana tulee huolehtia hampaiden puhdistuksesta sekä fluori- ja ksylitolituotteiden käytöstä, jotta iensairauksia ei syntyisi ja reikiintyminen pysyisi hillittyinä. (Sirviö 2020b.)

Harjunmaan väitöstutkimuksen mukaan systeeminen infektio, johtuen hampaan tulehduksesta, voi lyhentää raskauden kestoa, alentaa lapsen syntymäpainoa sekä syntymäpituutta (Nissinen 2018). Raskauden aikana bakteerien siirtyminen verenkierron mukana muualle elimistöön helpottuu, kun hormonimuutosten takia verisuonten läpäisevyys lisääntyy. Parodontiitin bakteerit voivat siis verenkierron kautta päästä sikiökalvoon, istukkaan, napanuoraan tai sikiöön aiheuttaen siellä tulehduksen. Eläinkokeissa on todettu tiettyjen suun bakteerien aiheuttavan ennenaikaisen synnytyksen ja sikiön kohtokuoleman. (Gürsoy 2018.)

Lapsen maitohampaiden puhkeaminen alkaa noin puolen vuoden iässä ja kaikki hampaat ovat puhjenneet noin 2,5-vuotiaana. Hampaiden reikiintymistä aiheuttava kariesbakteeri (*Mutans streptococcus*) voi siirtyä sylkikontaktin kautta vanhemmilta, muilta läheisiltä tai hoitajalta lapselle. Sylkikontakti tapahtuu esimerkiksi saman ruokailuvälineen käytössä. Jos kariesbakteerin tartunnan ehkäiseminen onnistuu, voidaan lapsen hampaiden reikiintyminen välttää. Säännöllinen ksylitolin

käyttö vähentää kariesbakteerin määrää suussa ja ehkäisee bakteerin tarttumista. Lapsen hampaiden harjaus aloitetaan heti ensimmäisen hampaan puhjettua ja fluorihammastahna on käytössä aamuin illoin. Huoltajien tulee auttaa alle kouluikäisiä lapsia harjauksessa. Pysyvien hampaiden puhjetessa 5-7-vuotiaana sekä 10-13-vuotiaana reikiintymisen riski on suurempi, koska puhkeavat hampaat reikiintyvät helpommin. Huoltajat ovat vastuussa lastensa hampaiden hoidosta yläkouluikään saakka. (Tarnanen, Anttonen, Forss ja Pöllänen 2020.)

2.4 Ikääntyneen henkilön suun omahoito

Yhä useammalla ikääntyneellä on nykyisin omia hampaita suussaan. Ikääntyneiden suun terveys on parantunut, mutta karies, ientulehdus sekä parodontiitti ovat kuitenkin yleisiä ikääntyneillä. Hyvä suun terveys lisää ikääntyneen hyvinvointia ja parantaa elämänlaatua. Lääkitykset ja yleissairaudet voivat aiheuttaa suun kuivuutta ja syljen erityksen vähenemistä. Kuiva suu voi vaikeuttaa puhumista, syömistä ja hammasproteesien käyttöä. Kuiva suu aiheuttaa lisääntyneen riskin suun hiivasieni-infektioille, kariekselle ja parodontiitille. Ikääntyneillä ikenet vetäytyvät juuren päältä ja reikiintymistä esiintyy useimmiten juurten pinnoilla. Parodontiittia sairastavilla suun bakteerit pääsevät tulehtuneen ienkudoksen kautta verenkiertoon ja voivat paikallisen tulehduksen lisäksi aiheuttaa systeemisen tulehduksen ja yleissairauksien pahenemisen. (Siukosaari ja Nihtilä 2015.)

Ikääntyneillä suun terveyden merkitys on suuri: terve suu lisää iäkkäiden mahdollisuuksia hyvinvointiin, osallistumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen, terveelliseen ravitsemukseen ja ruuasta nauttimiseen. Suun terveydellä tuetaan ikääntyneen yleisterveyttä, toimintakykyä sekä kotona asumisen mahdollisuutta. Jokaisella ikääntyneellä on oikeus puhtaaseen ja kivuttomaan suuhun riippumatta ikääntyneen omasta toimintakyvystään. Hoitohenkilökunnan tulee huolehtia iäkkään suu puhtaudesta, kun iäkäs ei itse kykene siitä huolehtimaan. Suuhygieniä kuuluu tärkeänä osana ikääntyneen perushoitoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Palliativisessa eli oireenmukaisessa hoidossa lievitetään kärsimystä ja vaalitaan hyvää elämänlaatua. Muiden oireiden lisäksi on tärkeää huolehtia myös suun oireiden helpottamisesta. Suun kuivuminen on yleistä ja myös limakalvojen kipu voi olla yksi oireista. Kylmät juomat ja jääpalat sekä puudutusgeelit ja -suuvedet saattavat helpottaa kipua. Aftoja ja muita haavaumia voidaan hoitaa erilaisilla puhdistavilla ja limakalvoa suojaavilla geeleillä. Suun oireiden helpottaminen auttaa ravinnonsaannissa, kun suun kipua saadaan helpotettua. (Tarnanen, Saarto ja Laukkala 2019.) Huono suun terveys altistaa laitospotilaat keuhkokuumeelle ja hengitystieinfektioille, mutta niitä voidaan ehkäistä hyvällä suuhygienialla (Ylöstalo 2016a).

3 MITÄ HOITOTYÖN AMMATTILAISTEN OLISI TIEDETTÄVÄ SUUN OMAHOITON LIITTYVISTÄ ASIOISTA

Hoitotyön ammattilaisten tulisi tietää ja ymmärtää edellisessä luvussa läpikäytyt yleissairauksien ja niiden lääkitysten sekä raskauden vaikutukset suun terveyteen, ja lasten sekä ikääntyneiden suun terveyteen vaikuttavat asiat. Huonon suun terveyden merkitys sairauksien pahenemiseen ja muutenkin yleisterveyteen vaikuttavana tekijänä olisi hyvä huomioida työssään riippumatta siitä, missä paikassa ja millaisten potilaiden tai asiakkaiden kanssa työskentelee. Vaikka suun terveydenhoidosta tiedetään teoriassa, hoitotyön ammattilaiset tarvitsevat avukseen myös erilaisia suun omahoitoon liittyvien tietojen ymmärtämistä ja taitojen osaamista: muun muassa suun limakalvojen, hampaiden sekä proteesien puhdistus, kuivan suun hoitaminen, ksylitolin ja fluorin merkitys päivittäisessä suun hoidossa sekä suun omahoidon ohjaus.

3.1 Hampaiden, proteesien ja suun limakalvojen puhdistus

Suun terveydellä on suuri vaikutusta yleisterveyden kannalta, joten suun, hampaiden ja proteesien päivittäinen puhdistus auttaa ehkäisemään tulehduksia (Siukosaari ym. 2015). Hampaat tulisi harjata kahdesti päivässä sopivan pienellä, pehmeällä hammasharjalla ja fluorihammastahnaa käyttäen. Mekaaninen harjaus on ainut keino poistaa bakteeriplakki hampaiden pinnoilta. Tavallisen hammasharjan sijasta voi käyttää myös sähköhammasharjaa, jossa on pehmeä harjaspää. Hampaita harjattaessa harjaspää asetetaan pieneen kulmaan ientä kohti, jotta ienrajat puhdistuvat. On tärkeää, että hampaita pestään vähintään kaksi minuuttia ja kaikkien hampaiden ulko-, sisä- ja purupinnat tulee pestyä huolellisesti. Harjaa ei saa painaa liikaa, ettei se vaurioita hampaita tai ikeniä. Lopuksi hammastahna syljetään pois, ja halutessaan suun voi hujauttaa vedellä varovaisesti. Hampaiden hajauksen lisäksi on hyvä puhdistaa hammasvälit päivittäin hammaslangalla, -lankaimella, pulloharjan näköisellä hammasväliharjalla tai silikonisella hammastikulla. (Suomen Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon a.)

Suusta pois otetut proteesit puhdistetaan päivittäin pehmeällä proteesiharjalla ja käsitiskiaineella tai nestemäisellä käsisaippualla ja lopuksi huuhdellaan huolellisesti. Liian kova harja tai karkeat hammastahnat hankaavat proteesien pinnan karheaksi, jolloin siihen tarttuu helpommin bakteereja ja väriaineita. Proteesit puhdistetaan huolellisesti joka puolelta. Jos proteesit tippuvat lavuaariin tai lattialle, ne menevät helposti rikki. Proteeseja voidaan puhdistaa viikoittain myös kaupoista ja apteekkeista löytyvillä proteesien puhdistustableteilla tai -liuoksilla. Yöllä proteesien säilytystä suositellaan puhtaana kuivassa rasiassa, mutta puhtaita proteeseja voi halutessaan säilyttää myös kosteassa. Sylki kostuttaa proteesien alla olevat limakalvot, kun nukutaan ilman proteeseja. (Heikka 2020.) Hampaaton suu huuhdellaan vedellä aina ruokailun jälkeen. Suun limakalvot puhdistetaan kostealla harsotaitoksella ja kielen voi puhdistaa pehmeällä hammasharjalla tai kielen puhdistukseen tarkoitettulla kaapimella. (Kempainen 2017.)

3.2 Kuivan suun hoito

Syljen tarkoituksena on puhdistaa ja huuhtoa suuta sekä tuhota mikrobeja. Sylki suojaa limakalvoja tulehduksilta sekä hampaita kariekselta. Ruuansulatus alkaa jo suusta, kun suun entsyymit alkavat pilkkoa ruuan ravintoaineita. Sairaudet voivat vaikuttaa sylkirauhasten toimintaan syljeneritystä

vähentävästi, ja sädehoito heikentää sylkirauhasten toimintaa. Syljeneritys vähenee kuitenkin usein pitkäaikaiskäytössä olevien lääkitysten takia. Varsinkin useiden lääkkeiden yhteiskäyttö vähentää syljeneritystä. (Lahtinen ja Ainamo 2006; Tunturi 2020.) Ikä itsessään ei vähennä syljeneritystä, mutta ikääntyneillä pienet sylkirauhaset eivät tuota enää niin paljon sylkeä. Naisilla suun kuivuus ja sen kokemus on yleisempää kuin miehillä. (Lahtinen ym. 2006.)

Kuivan suun takia puhuminen ja ruuan nieleminen voi olla vaikeampaa. Suun kuivuus saattaa herättää öisin. Kuiva suu voi aiheuttaa myös palan tunnetta kurkussa, metallin makua, kielikipua, kirvelyä, suun hiivasienitulehduksen, pahanhajuista hengitystä, ientulehdusta sekä kariesta. (Tunturi 2020.) Oireiden helpottamisessa tärkeää olisi puhdistaa suu ja hampaat huolellisesti päivittäin. Hammastahnan vaahtoavana osana oleva natriumlauryylisulfaatti voi ärsyttää limakalvoja. Myös vahvoja makuaineita sisältäviä hammastahnoja olisi hyvä välttää. Hammastahnassa oleva fluori auttaa reikiintymisen ja hampaiden eroosion ehkäisemisessä. Ksylitolipastillit tai -purukumit stimuloivat syljeneritystä makunsa avulla, ja antavat suojaa reikiintymistä vastaan. Pureskelu aktivoi sylkirauhaset, joten pureskeltava ruoka olisi suositeltavaa. Hyvin sokerisia ja happamia ruokia ja juomia olisi hyvä välttää. Janojuomaksi ja suun kostutukseen sopii vesi tai maustamaton kivennäisvesi. Limakalvojen kostutus voidaan toteuttaa veden lisäksi myös kuivan suun hoitotuotteilla, kuten kosteuttavilla suusuihkeilla tai -geeleillä, tai tavallisella ruokaöljyllä. Säännölliset käynnit suun terveydenhuollon vastaanotolla auttavat uusien vaurioiden ehkäisyssä sekä jo syntyneitä vaurioita voidaan hoitaa. (Lahtinen 2006; Tunturi 2020.) Alkoholi- ja happamien suuvesien käyttö voi ärsyttää arkoja limakalvoja (Siukosaari ym. 2015).

3.3 Ksylitolin ja fluorin merkitys suun terveydelle

Ksylitolia suositellaan käytettävän päivittäin ainakin kolmen ruokailukerran jälkeen. Suositeltava päiväannos ksylitolia on viisi grammaa päivässä. Ksylitoli pysäyttää happohyökkäyksen ja ehkäisee reikiintymistä. (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2020.) Suussa olevat mikrobit eivät pysty käyttämään ksylitolia ravinnokseen sen rakenteen takia, ja ksylitolin takia mikrobien hapontuotanto vähenee (Aro 2015). Ksylitolin käytön aloitus pienillä annoksilla on suositeltavaa, koska runsas määrä voi aiheuttaa vatsavaivoja. Pienten lasten vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö päivittäin ehkäisee kariesta aiheuttavan mutans-streptokokin tarttumista lapseen. Pienet lapset voivat aloittaa ksylitolin käytön pieninä määrinä ensimmäisten hampaiden puhjettua ja heitä olisi hyvä valvoa pastillin imeskelyn ajan. Purukumia lapselle voi antaa 3-vuotiaana, kun hän osaa pureskella sitä nielemättä. Ksylitolin käyttö lisää syljen eritystä, joten kuivasta suusta kärsiville se saattaa tuoda helpotusta. (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2020.)

Laitalan ja Pienihäkkisen (2020) mukaan päivittäinen ksylitolin käyttö vähentää hampaiden reikiintymistä. Ksylitolin on todettu vähentävän välikorvatulehduksen ilmaantumista, jos ksylitolia käytetään säännöllisesti 5 kertaa päivässä (Välikorvatulehdus (lasten äkillinen): Käypä hoito -suositus 2017). Hietala-Lenkkeri (2016) toteaa väitöskirjassaan, että ksylitoli vähentää suun streptokokkien kiinnittymistä hampaan pinnalle, ja ksylitolin vaikutuksen takia plakki myös irtoaa helpommin hampaan pinnalta. Lähtökohtaisesti ksylitoli sopii lähes kaikille (Sirviö 2019a).

Fluori estää hammaskiilteen mineraalien liukenemista, joten hampaat eivät reikiinny niin helposti. Jos kiilteestä on jo liennut mineraaleja, fluorin avulla kiille mineralisoituu uudelleen. (Hasan 2018.) Fluorilla on toimintamekanismi, joka estää bakteerien kykyä käyttää hiilihydraatteja ravintonaan ja tuottaa happoja. Fluori voi myös estää bakteerien kykyä tarttua hampaan pintaan. (American Dental Association 2018.)

Fluorihammastahnat suojaavat hampaita enemmän reikiintymiseltä kuin fluorittomat hammastahnat. Fluorihammastahnin suositus on käyttää sitä harjauksen yhteydessä kahdesti päivässä, jotta syljen fluoripitoisuus pysyy riittävänä ja suojaa hampaita reikiintymiseltä. Suun runsas huuhtelu vedellä hampaiden harjauksen jälkeen vähentää syljen fluoridipitoisuutta. Fluorihammastahnasta saatava fluoridin määrä on usein riittävä, joten lisäfluoria tulee käyttää vain suun terveydenhuollon ammattilaisen ohjeistuksesta. Kaikki aikuisten hammastahnat eivät sovi lasten käyttöön, kuten valkaisevat tai hammaskiven muodostumista ehkäisevät tahnat. Alle kolmevuotiaalle suositellaan sipaisu fluoritahnaa (fluoridipitoisuus 1 100 ppm) kahdesti päivässä, 3–6-vuotiaille lapsen pikkusormen kynnen kokoinen nokare fluoritahnaa (fluoridipitoisuus 1 100 ppm) kahdesti päivässä ja 6 vuoden iästä alkaen 0,5–2 senttimetriä fluoritahnaa (fluoridipitoisuus 1 450 ppm) kahdesti päivässä. Jos juomaveden fluoridipitoisuus on korkea, fluoritahnin fluoridipitoisuus pitäisi olla alhaisempi. (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2020.)

3.4 Suun omahoidon ohjaus

Omahoito tarkoittaa potilaan itsensä toteuttamaa hoitoa, joka suunnitellaan ammattilaisen kanssa yhdessä jokaiselle sopivaksi näyttöön perustuvan tiedon pohjalta. Potilaalle annetaan vastuu omahoidon toteuttamisesta ja ammattihenkilöt antavat neuvoja ja keinoja, joiden avulla potilas pystyy toteuttamaan omahoitoa. Potilaalla on aktiivinen rooli, kun omahoitoa ja elintapamuutosta suunnitellaan ja toteutetaan. Omahoidolla on myönteiset vaikutukset potilaan elämänlaatuun, jolloin terveydenhuollon palvelukäynnit vähenevät. Potilaslähtöisessä omahoidossa ammattihenkilö tukee ja kannustaa potilasta sekä rohkaisee, mutta potilas päättää ja vastaa itse toiminnastaan. (Routasalo ja Pitkälä 2009.)

Suun omahoitoon kuuluvat suuhygieniatottumukset, ravintotottumukset sekä fluorin ja ksylitolin käyttö. Kaikille suositeltava suun omahoito sisältää hampaiden huolellisen harjauksen fluorihammastahnalla kahdesti päivässä, säännölliset ruokailuajat, vesi janojuomana, napostelun ja sokerisen ruuan sekä juoman välttäminen ja ksylitolin käyttö. Suun omahoidon ohjauksessa terveellisiin elintapoihin ja hyvään omahoitoon keskittymisellä on positiivinen vaikutus terveystietoisuuteen. Myös muiden terveydenhuollossa työskentelevien on annettava tukea ja opastusta perheille, millainen elinympäristö olisi suun terveyden kannalta terveellinen. (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2020.)

Huoltajat toimivat lapsille roolimallina, kun omahoitotottumuksia opetellaan, ja huoltajilla on myös vastuu lasten hampaiden puhdistuksesta yläkouluikään saakka. Läheisten ja hoitohenkilökunnan tulee huolehtia sellaisten henkilöiden suun omahoidosta, jotka eivät itse siitä pysty syystä tai toisesta huolehtimaan. Suun terveydenhuollon vastuulla on ohjeistaa läheisiä ja hoitohenkilöstöä henkilön suun omahoidon toteuttamiseen. (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2020.)

Hoitotyön ammattilaisten on omassa työssään annettava tukea ja neuvottava potilaita suun terveyteen liittyvissä asioissa. Suun omahoidon ohjauksessa käydään jokaiselle yksilöllisen tarpeen mukaan läpi suuhygieniatottumukset, joihin kuuluu hampaiden, suun limakalvojen tai proteesien puhdistus sekä hammasvälien puhdistus että kielen puhdistus. Ohjauksessa tarkoituksena on saada potilas itse pohtimaan omia suun omahoidon tottumuksiaan, ja kuinka hän pystyisi niihin vaikuttamaan. Fluorisuosituksesta ja fluorin vaikutuksista keskustelu antaa tietoa potilaalle, jotta hän voi itse vaikuttaa omaan toimintaansa. Fluorin lisäksi myös ksylitolin päivittäinen käyttö olisi kaikille suositeltavaa. Ruokailutottumukset ovat isossa roolissa suun terveyttä ajatellen: ruokailuaikojen säännöllisyys ja sokeripitoisten ruokien sekä juomien välttäminen ruokavaliassa auttavat suussa esiintyviin ongelmiin. Edellä mainittujen seikkojen lisäksi potilaan sairauksien sekä lääkitysten vaikutus suuhun olisi hyvä käydä läpi. Suun omahoitoon sisältyy myös säännölliset käynnit suun terveydenhuollon vastaanotolla (Tarnanen ym. 2020). Hoitotyön ammattilaisten ei tarvitse tietää kaikkea suun terveydestä, vaan he voivat tarvittaessa ohjata potilaan suun terveydenhuollon vastaanotolle.

4 HOITOTYÖN AMMATTILAISET JA SUUN TERVEYDENHOIDON KOULUTUS JA OPISKELU

Monissa hoitotyön opiskelijoiden oppikirjoissa ja heille suunnatussa muussa kirjallisuudessa puhutaan tavallisimmista suu- ja hammassairauksista sekä oikeanlaisen suun ja hampaiden puhdistuksen tärkeydestä. Esimerkkejä oppikirjoista sekä kirjallisuudesta ovat muun muassa Sairaanhoitajan käsikirja (Mustajoki ym. 2018), Geriatria (Tilvis ym. 2010), Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet (Hedman ym. 2011), Kehittyvä kotihoito (Ikonen 2015), Hoitotyön taidot ja toiminnot (Rautava-Nurmi ym. 2012), Diabetes (Ilanne-Parikka ym. 2019) ja Ensihoito (Kuisma ym. 2013).

Savonia-ammattikorkeakoulun (julkaisuaika tuntematon a; b; c; d; e; f; h ja i) internet-sivuilta löytyvissä hoitotyön opetussuunnitelmissa ei mainita erikseen suun terveydenhoidon opintoja. Opetussuunnitelmien perusteella ei pysty arvioimaan, onko eri terveystalojen opintojen aikana opetusta suun terveydenhoidosta. Joihinkin opintojaksoihin voi pienenä osa-alueena kuulua opetusta suun terveydestä ja hoidosta teoriaopintoina tai käytännön harjoitteina.

4.1 Suun terveydenhoidon opetus hoitotyön ammattilaisilla

Monien hoitotyön ammattilaisten peruskoulutukseen kuuluu vähän suun terveydenhoidon opetusta (Costello ja Coyne 2008; Samson, Iversen, Strand 2010; Pai ja Ongole 2015; Aro, Laitala, Syrjälä, Laitala ja Virtanen 2018; Oge, Douglas, Seymour, Adams ja Csikar 2018; Ahmed, Rao, Shenoy ja Suprabha 2018), mutta opetusta on kuitenkin usein lyhyesti (Costello ym. 2008). Suun terveydenhoitoon liittyvät tiedot unohtuvat usein vuosien jälkeen ja tiedot saattavat olla vanhentuneita (Aro ym. 2018). Golinveauxin ym. (2013) tutkimukseen osallistuneista vain viidesosa oli saanut suun terveydenhoidon koulutusta. Syöpäpotilaiden hoitoon koulutusta on saanut yksi neljästä, ja heistä suurin osa on saanut vain teoriaopetusta (Pai ym. 2015). Lasten suun terveydenhoidosta koulutusta on saanut jopa kaksi kolmesta joko opiskelijana tai työssä ollessaan (Oge ym. 2018). Norjassa hoitotyötä opettavista kouluista suurimmassa osassa suun terveydenhoidon opetusta on sekä teoriassa että käytännön harjoitteiden muodossa ja yleensä opetusta on yhteensä yli kolme tuntia. Koulussa harjoitellaan enemmän hampaiden harjausta ja opetellaan erilaisia suun hoidon välineitä, kun taas kliinisessä harjoittelussa suun terveydenhoitoon liittyviä harjoituksia tehdään laajemmin. Oppikirjoissa puhutaan hyvin vähän suun terveyden ja yleisterveyden yhteydestä. (Samson ym. 2010.)

Aron ym. (2018) mukaan kaikki hoitohenkilöstöstä eivät ole osallistuneet työpaikan koulutuksiin, vaikka niitä on järjestetty, kun taas Pain ym. (2015) mukaan joka viides on osallistunut säännölliseen jatkokoulutukseen. Monet ammattilaiset kokevat, että suun terveydenhoidon koulutukselle olisi tarvetta, jotta tiedot suun terveydenhoidosta pysyvät ajantasaisena (Costello ym. 2008; Pai ym. 2015; Pihlajamäki, Syrjälä, Laitala, Pesonen ja Virtanen 2016; Alja'afreh, Mosleh ja Habashneh 2018; Aro ym. 2018; Oge ym. 2018; Ahmed ym. 2018). Teoriaopetusta sekä käytännön harjoitteita suun terveydenhoidosta tarvittaisiin tutkimustiedon perusteella lisää sekä hoitotyön peruskoulutukseen että työpaikoille. Säännöllisen koulutuksen avulla hoitotyön ammattilaisten tiedot ja taidot pysyisivät ajantasaisina, eivätkä ne pääsisi unohtumaan.

4.2 Hoitotyön ammattilaisten suun terveydenhoidon osaaminen

Hoitotyön ammattilaisilla on jonkin verran tietoa suun terveydenhoidosta, mutta yksityiskohtaisempaa tietoa puuttuu (Costello ym. 2008; Golinveaux ym. 2013; Pihlajamäki ym. 2016; Alja'afreh ym. 2018; Aro ym. 2018; Oge 2018; Ahmed ym. 2018). Siitä huolimatta ammattilaiset uskovat, että he ovat saaneet riittävän koulutuksen ja omaavat tarpeeksi tietoa toteuttaakseen suun terveydenhoitoa (Forsell ym. 2011; Pai ym. 2015; Alja'afreh ym. 2018). Aron ym. (2018) tutkimuksessa selvisi, että hoitohenkilöstö on tietoinen suun terveyden tärkeydestä, sen ja yleisterveyden yhteydestä sekä sen vaikutuksesta hyvinvointiin ja elämänlaatuun, mutta tiedot ovat pinnallisia eikä kokonaisuutta ymmärretä. Monilla on tiedon puutetta suun terveydenhoidon menettelytavoista eikä näyttöön perustuvia menetelmiä välttämättä käytetä (Costello ym. 2008; Alja'afreh ym. 2018). Koulutuksen avulla hoitohenkilöstön tietoutta voidaan parantaa ja sitä kautta myös itsevarmuus suun hoitoon kasvaa (Golinveaux ym. 2013).

Suurimpia esteitä potilaiden suun hoitamiselle ovat ajan tai tiedon puute sekä potilaiden yhteistyöhaluttomuus (Costello ym. 2008). Osa hoitotyön ammattilaisista kuitenkin kokee, että suun hoidon toteuttamiseen on tarpeeksi aikaa (Forsell ym. 2011; Aro ym. 2018). Myös suun hoidon epämiellyttävyys (Forsell ym. 2011; Alja'afreh ym. 2018), tarvittavien välineiden puute (Costello ym. 2008), itsevarmuuden puute (Pihlajamäki ym. 2016; Aro ym. 2018) sekä suun puhdistuksen vaikeus (Alja'afreh ym. 2018) saattavat olla esteitä suun hoidon toteuttamiselle. Pelkästään suun terveyden puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa, koska koulutusta tai näyttöön perustuvaa tietoa ei ole (Oge ym. 2018).

4.3 Hoitotyön ammattilaisten asenteet suun terveydenhoitoa kohtaan

Suuri osa hoitohenkilöstöstä kokee suun terveyden olevan tärkeä osa hoitotyötä (Costello ym. 2008; Forsell ym. 2011; Alja'afreh ym. 2018; Aro ym. 2018; Ahmed ym. 2018). Monella on positiivinen asenne omaa rooliaan kohtaan suun sairauksien ennaltaehkäisyssä, ja he ovat itsevarmoja keskustellessaan suun terveydestä potilaiden tai asiakkaiden kanssa (Golinveaux ym. 2013; Ahmed ym. 2018; Oge ym. 2018). Suun hoidon epämiellyttävyys ja muut esteet voivat vaikuttaa negatiivisesti hoitotyöntekijöiden asenteisiin ja sitä kautta potilaiden tai asiakkaiden suun omahoidon toteuttamiseen (Forsell ym. 2011; Alja'afreh ym. 2018). Vaikka teho-osastolla työskentelevät hoitotyön ammattilaiset kokevat potilaiden suun hoidon tärkeäksi, heidän asenteensa sitä kohtaan ovat negatiivisia. Negatiiviset asenteet käsittivät suun puhdistamisen epämiellyttävyuden sekä sen puhdistamisen vaikeuden. (Alja'afreh ym. 2018.) Sairaanhoidajat, jotka työskentelevät kotihoidossa kokevat suun hoidon kuuluvan lähihoitajille (Aro ym. 2018).

Olisi erityisen tärkeää, että hoitohenkilöstöllä olisi riittävästi luottamusta itseensä ja he viihtyisivät suunhoitotilanteessa, jotta potilaiden suun omahoito päivittäin olisi parasta mahdollista (Forsell ym. 2011). Koulutuksen avulla pystytään parantamaan hoitohenkilöstön asenteita ja itsevarmuutta (Forsell ym. 2011; Golinveaux ym. 2013; Oge ym. 2018). Suun terveydenhoidon tarpeen arviointimenetelmien lisääminen (Costello ym. 2008), näyttöön perustuvien toimintatapojen käyttö (Alja'afreh ym. 2018) sekä suun terveydenhoidon suunnitelman lisääminen hoitosuunnitelmaan (Aro ym. 2018) auttaisivat potilaiden päivittäisessä suun hoidossa ja suun terveydenhoidon toteuttamisessa.

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön tutkinto-ohjelmien opiskelijoiden näkemyksiä suun terveydenhoidon opetuksesta ammattikorkeakouluopintojen aikana. Tarkoituksena on myös kuvata hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon osaamista ja heidän omia näkemyksiään omasta suun terveydenhoidon osaamisestaan. Tutkimuksen tavoitteena on saadun tiedon perusteella kehittää suun terveydenhoidon opetusta hoitotyön tutkinto-ohjelmissa siten, että opetus vahvistaa hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon osaamista.

Tutkimuskysymykset:

Kysymys 1: Millaisia suun terveydenhoitoon liittyviä opintoja hoitotyön opiskelijoilla on koulutuksensa aikana?

Kysymys 2: Millaista suun terveydenhoidon osaamista hoitotyön opiskelijoilla on?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tieteellisessä tutkimuksessa ongelmanratkaisu on keskeisessä osassa, ja sen avulla pyritään selvittämään tietoa tutkimuskohteesta. Tutkimus vaatii luovuutta. Empiirisen eli havainnoivan tutkimuksen sisälle kuuluvat sekä kvantitatiiviset että kvalitatiiviset tutkimukset. Tutkimuksen onnistumiseen vaikuttavat sopivan kohderyhmän ja tutkimusmenetelmän valinta. Yhteen tutkimusongelmaan voi olla useampia sopivia tutkimusmenetelmiä. (Heikkilä 2014, 12.)

6.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä tutkimuksessa käytettiin määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa perehdytään kysymyksiin, joiden vastauksia käsitellään lukumäärin tai prosenttiosuusin (Heikkilä 2014, 15.) Tutkimusmenetelmä koostuu tavoista ja käytännöistä, joilla havaintoja kerätään. Kvantitatiivinen tutkimus etenee teoriasta käytäntöön eli tarvitaan ymmärrystä aiemmasta teoriasta sekä tutkittavasta ilmiöstä. Teoria ohjaa uuden tiedon etsintää. Tutkimuksen voi tehdä joko pitkittäis- tai poikittaistutkimuksena. Pitkittäis- eli seurantatutkimukseen tarvitaan enemmän aikaa, kun taas poikittaistutkimus toteutetaan lyhyessä ajassa. (Hirsjärvi ym. 2009, 140, 179, 183.) Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla voidaan saada tietoa laajemmalla joukolta kuin kvalitatiivisessa menetelmässä, ja kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineistoa käsitellään numeerisesti. Tähän tutkimukseen parhaiten sopi poikittaistutkimus, koska sen avulla saatiin tietoa useilta eri hoitotyön opiskelijoiden ryhmiltä lyhyen ajan sisällä, joten aineisto kertoo suun terveydenhoidon opetuksen ja osaamisen senhetkisen tilanteen.

Tutkimusprosessin aluksi määritellään tutkimusongelma, jonka pohjalta muodostetaan tutkimuskysymykset. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on määritellä käsitteet, joiden avulla tutkittavaa ilmiötä voidaan hahmottaa. Aineiston hankinnassa pitää miettiä, kerätäänkö aineisto itse vai voidaanko käyttää valmiita aineistoja. On myös päätettävä, ketkä ovat tutkimuksen kohteena eli perusjoukkona, ja tarvitseeko perusjoukosta muodostaa otosta tai näytettä. (Hirsjärvi ym. 2009, 126, 146, 177–178.) Aineisto tähän tutkimukseen kerättiin itse, koska tutkimukseen sopivaa valmista aineistoa ei ole. Perusjoukkona olivat kaikki Savonia-ammattikorkeakoulussa päivätoteutuksella opiskelevat hoitotyön opiskelijaryhmät (sairaanhoitaja-, ensihoitaja-, terveydenhoitaja- ja kättilöopiskelijat). Harkinnanvaraisella otannalla näytteeksi valittiin jokaisen tutkinto-ohjelman kaksi oppinnoissaan pisimmällä olevaa opiskelijaryhmää eli yhteensä kahdeksan opiskelijaryhmää.

Kysely on yksi kvantitatiivisen tutkimuksen tutkimusstrategioista. Kyselyssä aineistoa kerätään standardoidusti eli kysymällä asiaa samalla tavalla jokaiselta. Kysymykset ovat yleensä strukturoituja eli kysymyksiin on annettu valmiit vastausvaihtoehdot. Kyselytutkimuksella voidaan tavoittaa paljon henkilöitä ja kerätä laaja tutkimusaineisto, mutta ongelmana tutkimuksessa voi olla vastauskato. Kyselyllä saatu aineisto voidaan nopeasti saada tallennettuun muotoon, joka voidaan analysoida tietokoneen avulla. (Hirsjärvi ym. 2009, 191–195.) Kysely oli paras vaihtoehto tähän tutkimukseen, koska haluttiin saada tietoa eri opiskelijaryhmiltä usean tutkinto-ohjelman sisältä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kyselyn avulla tietoa voidaan saada laajalta joukolta, ja tutkimusaineisto on siten laaja. Määrällisen tutkimuksen numeerinen aineisto on helppo koota taulukoiksi sähköisesti.

6.2 Kyselylomakkeen eli mittarin laadinta

Kyselylomake laadittiin teorian sekä aiemman tutkimustiedon pohjalta. Lomakkeen laatimiseen sisältyy eri vaiheita: tutkittavien asioiden nimeäminen, rakenteen suunnittelu, kysymysten muotoilu, lomakkeen testaus ja sen pohjalta lomakkeen korjaus sekä lopullisen lomakkeen muodostaminen. Tutkimuslomakkeen olisi hyvä olla selkeä, looginen ja sopivan pituinen. Lomake voi sisältää eri kysymystyyppisiä kuten avoimia tai suljettuja kysymyksiä tai sekamuotoisia kysymyksiä. (Heikkilä 2014, 46–50.)

Kyselyssä aineisto kerättiin standardoidusti eli kysymykset olivat samoja kaikille vastaajille. Tämän tutkimuksen kyselylomakkeessa (liite 1) on 20 kysymystä: neljä strukturoitua monivalintakysymystä, kahdeksan strukturoidun ja avoimen kysymyksen välimuotoa sekä kahdeksan Likertin asteikkoon perustuvaa kysymystä. Mittarin osiot ovat taustatiedot, opintojen aikana opiskellut suun terveydenhoitoon liittyvät sisällöt ja opiskelijoiden tämänhetkinen suun terveydenhoidon osaaminen.

Mittarin esitestaus toteutettiin lähettämällä sähköpostia satunnaisesti valituille henkilöille jokaisesta tutkimukseen osallistuvasta opiskelijaryhmästä. Esitestaukseen pyydettiin jokaisesta opiskelijaryhmästä kaksi vapaaehtoista opiskelijaa eli yhteensä 16 opiskelijaa. Esitestausvaiheessa Webropolissa vastattavaan kyselylomakkeeseen lisättiin viisi avointa kysymystä, joihin epäselvyyksistä tai korjausehdotuksista oli mahdollista kommentoida. Esitestausvaiheessa vastauksia opiskelijoilta ei saatu, joten tutkija arvioi itse kyselylomakkeen rakenteen ja mahdolliset virheet, ja sen perusteella korjasi kirjoitusvirheitä sekä sanamuotoja ymmärrettävämmiksi.

6.3 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Kohderymänä olivat Savonia-ammattikorkeakoulussa opiskelevat hoitotyön opiskelijat, jotka ovat aloittaneet opintonsa joko keväällä tai syksyllä vuosina 2017 ja 2018. Koska tutkimusaineisto kerättiin Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoita, tutkimuslupaa piti hakea ennen aineiston keräämistä Savonia-ammattikorkeakoulun vararehtorilta. Kun tutkimuslupa oli saatu (26.5.2020), oli mahdollista toteuttaa kyselylomakkeen esitestaus sekä aineiston keruu.

Tutkimusaineisto kerättiin opiskelijoilta kyselylomakkeen eli mittarin avulla, ja se toteutettiin Webropol-kyselynä. Kysely lähetettiin Wilmassa olevien opiskelijalistojen mukaan 263 opiskelijalle. Sähköpostilla lähetettävän linkin lisäksi sähköpostiviestiin kirjoitettiin saatekirje (liite 2), jossa kerrottiin kyselyn tarkoituksesta, tärkeydestä ja vastausten merkityksestä, tutkimustulosten ja -aineiston käytöstä, anonymiteetistä sekä viimeisestä vastauspäivästä. Saatekirjeessä myös kerrottiin, että kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymisti ja on vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen tulkittiin suostumukseksi.

Aineiston keruu toteutettiin kesä-heinäkuun vaihteessa vuonna 2020, ja kyselyyn oli aikaa vastata kaksi viikkoa sähköpostiviestin lähettamisestä. Vähäisen vastausmäärän vuoksi vastauslinkki avattiin vielä viikoksi heinäkuussa, jotta vastauksia saataisiin enemmän. Kysely avattiin vielä kertaalleen elokuun loppupuoliskolla muutamaksi päiväksi, että viimeisetkin halukkaat pystyivät vastaamaan kyselyyn. Kyselyyn vastasi yhteensä 46 opiskelijaa.

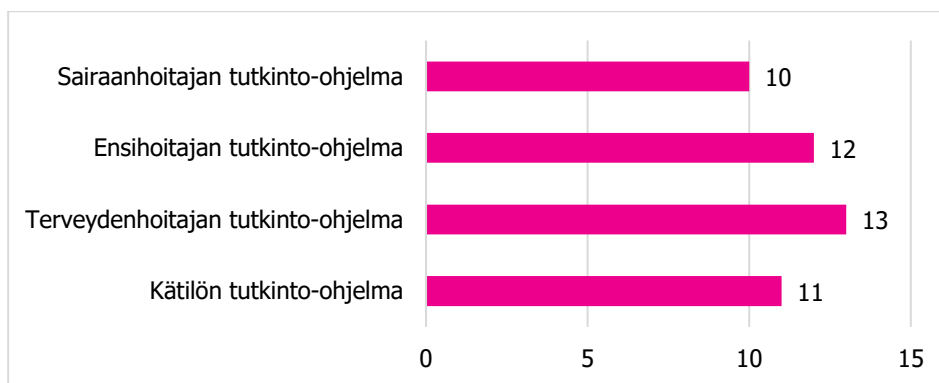
6.4 Aineiston analysointi

Usein analyysi tehdään aineiston keruun ja sen järjestelyn jälkeen. Analyysitapa valitaan niin, että sen avulla saadaan parhaiten vastaukset tutkimusongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 223–224.) Webropolissa aineiston vastaukset tallentuvat tietokantaan ja aineistoa voidaan käsitellä heti keruun jälkeen. Aineiston analysointi on myös mahdollista Webropolin Professional Statistics -lisäosan avulla. (Heikkilä 2014, 67, 119.)

Kyselylomakkeiden tiedot voidaan tallentaa havaintomatriisiin, jonka avulla vastaukset nähdään selkeämmin. Havaintomatriisin teon jälkeen aineisto tarkastetaan ja tulokset tiivistetään. (Kananen 2015, 287.) Havaintomatriisin yhdellä rivillä on yhden tutkittavan tiedot ja yhdessä sarakkeessa kaikkien vastaajien tiedot yhdestä kysymyksestä. Jokaiselle lomakkeen vastaukselle määritellään muuttuja, joka nimetään tilasto-ohjelmien ominaisuuksien mukaan. (Heikkilä 2014, 120–121). Analyysi aloitetaan tarkastelemalla muuttujia yksi kerrallaan, jolloin käytetään kuvailevaa analytiikkaa. Muuttujakohtaisten tarkastelujen lisäksi voidaan tutkia riippuvuuksia kahden tai useamman muuttujan välillä esimerkiksi ristiintaulukoinnin avulla. (Taanila 2013.) Tässä tutkimuksessa käytettiin hyödyksi kuvailevaa analytiikkaa eli muuttujia tulkittiin yksi kerrallaan. Webropolissa oleva tutkimusaineisto ladattiin Excel-tiedostoina. Toisessa tiedostossa jokainen kysymys oli omassa taulukossaan ja toisessa jokaisen vastaajan vastaukset olivat yhdessä taulukossa. Aluksi aineisto koottiin havaintomatriisiin, jolloin aineistoa voitiin alustavasti tarkastella ja muuttujat määritellä. Sen jälkeen havaintomatriisin arvot tarkastettiin. Lopuksi käytettiin hyväksi ristiintaulukointia, jonka avulla voitiin vertailla eri tutkinto-ohjelmien vastauksia.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kysely lähetettiin 263 opiskelijalle, ja kyselyyn vastasi 46 opiskelijaa (vastausprosentti 17%). Vastaajista 10 opiskelee sairaanhoitajan tutkinto-ohjelmassa, 12 ensihoitajan tutkinto-ohjelmassa, 13 terveydenhoitajan tutkinto-ohjelmassa ja 11 kättilön tutkinto-ohjelmassa (kuva 1). Eniten vastaajia suhteessa ryhmäkokoihin oli terveydenhoitajan tutkinto-ohjelmassa (25%), toiseksi eniten kättilön tutkinto-ohjelmassa (19%), kolmanneksi eniten ensihoitajan tutkinto-ohjelmassa (15%) ja vähiten sairaanhoitajan tutkinto-ohjelmassa (14%).



KUVA 1. Vastaajien jakauma (n) tutkinto-ohjelmittain.

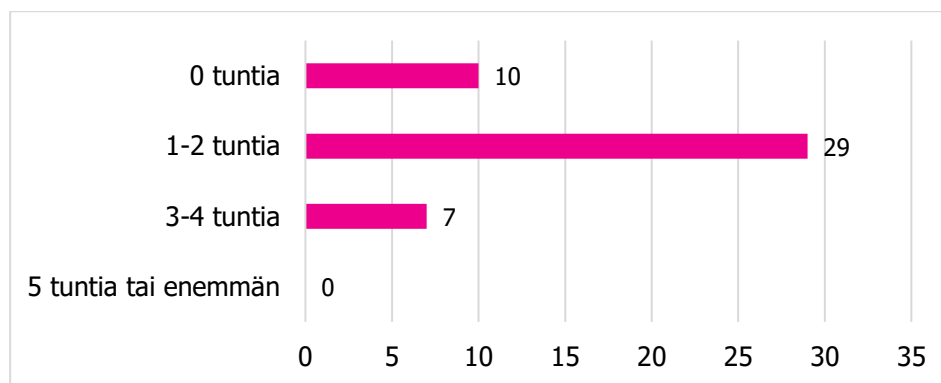
7.1 Suun terveydenhoitoon liittyvät opinnot hoitotyön koulutuksen aikana

Suun terveydenhoidon teoriaopintoja on hoitotyön opiskelijoiden vastauksien mukaan ollut melko monipuolisesti (taulukko 1). Vastausvaihtoehtoja oli mahdollista valita useampi. Lähes puolet opiskelijoista (n=21) on opiskellut teoriassa proteesien puhdistusta. Myös suun terveyden ja yleisterveiden yhteys (n=19), kuivan suun hoito (n=17) sekä hampaiden puhdistus (n=16) olivat yleisiä aiheita suun terveydenhoidon teoriaopinnoissa. Vähiten on opiskeltu potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arvioinnista (n=4). En muista, mitä teoriaopintoja minulla on ollut -vaihtoehdon lisäksi oli mahdollista valita muitakin vastausvaihtoehtoja. 12 opiskelijaa ei muista, mitä kaikkia teoriaopintoja korkeakouluopintojen aikana on ollut, vaikka osa oli valinnut lisäksi myös muita vastausvaihtoehtoja. Neljä opiskelijaa vastasi, ettei teoriaopintoja ole ollut lainkaan. Jotain muuta -kohdassa olevat vastaukset olivat, ettei suun terveydenhoidon teoriaa ole ollut, ja että suun terveydenhoidon teoriaopinnoissa on ollut lasten suun hoidosta sekä muun muassa ikääntyneen ja leikkauspotilaan suun hoidosta.

Enemmistöllä (n=29) hoitotyön opiskelijoista suun terveydenhoidon teoriaopintoja on ollut 1-2 tuntia korkeakouluopintojen aikana (kuva 2). Vastaajista kymmenellä ei ole ollut lainkaan suun terveydenhoidon teoriaopintoja. Seitsemän opiskelijaa oli valinnut suun terveydenhoidon teoriaopintojen määräksi 3-4 tuntia.

TAULUKKO 1. Hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon teoriaopinnot korkeakouluopintojen aikana.

	Yhteensä (n=46)	Vastaajan tutkinto-ohjelma			Kättilön tutkinto- ohjelma (n=11)
		Sairaan- hoitajan tutkinto- ohjelma (n=10)	Ensihoi- tajan tutkinto- ohjelma (n=12)	Terveyden- hoitajan tutkinto-oh- jelma (n=13)	
Proteesien puhdistus	21	8	6	3	4
Suun terveyden ja yleisterveyden yhteys	19	6	3	7	3
Kuivan suun hoito	17	5	2	6	4
Hampaiden puhdistus	16	7	3	4	2
Terveen suun määritelmä	12	4	3	4	1
Erilaiset suun hoidon välineet	10	5	2	3	0
Ksyyliotin ja fluorin merkitys suun terveyteen	9	2	0	6	1
Suun limakalvojen puhdistus	8	3	3	2	0
Suun omahoidon ohjaus	8	1	2	5	0
Eri ikäisten suun terveys ja hoito	7	0	2	4	1
Suun ja hampaiden oireet ja sairaudet	6	1	1	3	1
Potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arviointi	4	0	1	3	0
Jotain muuta, mitä?	3	0	1	2	0
En muista, mitä teoriaopintoja minulla on ollut	12	1	4	5	2
Minulla ei ole ollut lainkaan teoriaopintoja	4	0	1	0	3



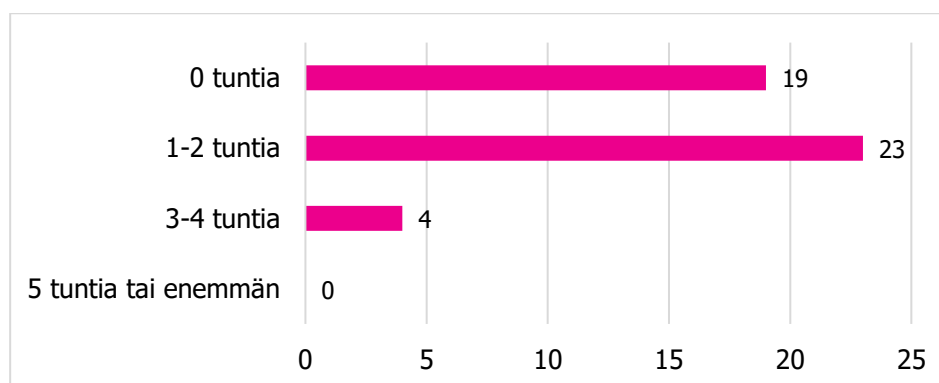
KUVA 2. Suun terveydenhoidon teoriaopintojen tuntimäärä (n) korkeakouluopintojen aikana.

Reilu puolet (n=24) opiskelijoista on harjoitellut käytännössä hampaiden puhdistusta (taulukko 2). Toiseksi eniten (n=10) on harjoiteltu proteesien puhdistusta ja kolmanneksi eniten kuivan suun hoitoa (n=8). Potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arviointia ei ole harjoiteltu muissa kuin terveydenhoitajan tutkinto-ohjelmassa. 14 opiskelijaa ei ole harjoitellut suun terveydenhoitoa käytännössä. Jotain muuta -kohdassa ilmeni, että käytännön harjoituksia on ollut simulaatioharjoituksessa ja harjoittelussa leikkauspotilaan suun kunnosta on kysytty suullisesti, mutta sen lisäksi koulussa ei ole ollut mitään harjoituksia käytännössä.

TAULUKKO 2. Hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon käytännön harjoitukset korkeakouluopintojen aikana.

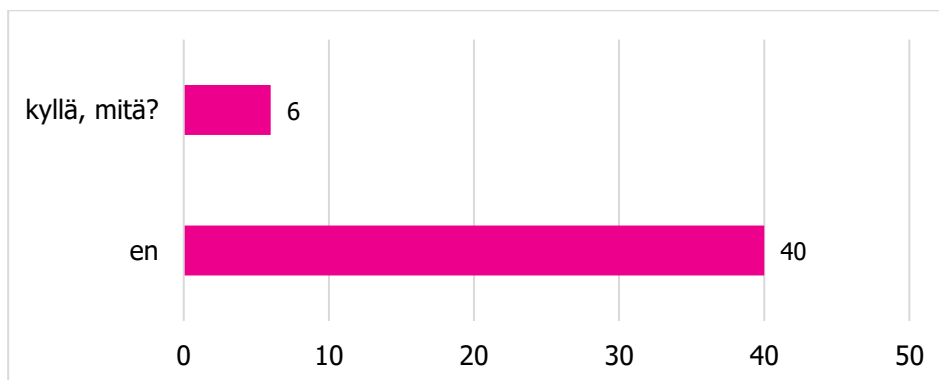
	Yhteensä (n=46)	Vastaajan tutkinto-ohjelma			
		Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma (n=10)	Ensihoitajan tutkinto-ohjelma (n=12)	Terveystyöntekijän tutkinto-ohjelma (n=13)	Kätilön tutkinto-ohjelma (n=11)
Hampaiden puhdistus	24	8	4	7	5
Proteesien puhdistus	10	2	3	3	2
Kuivan suun hoito	8	1	3	3	1
Suun limakalvojen puhdistus	5	1	2	1	1
Suun omahoidon ohjaus	5	0	1	3	1
Potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arviointi	2	0	0	2	0
Jotain muuta, mitä?	2	0	0	2	0
En muista, mitä käytännön harjoituksia minulla on ollut	3	0	3	0	0
Minulla ei ole ollut lainkaan käytännön harjoituksia	14	1	6	2	5

23 opiskelijan mukaan suun terveydenhoidon käytännön harjoituksia korkeakouluopintojen aikana on ollut 1-2 tuntia (kuva 3). Vain neljällä opiskelijalla käytännön harjoituksia on ollut 3-4 tuntia. 19 opiskelijalla ei ole ollut suun terveydenhoidon käytännön harjoituksia. Yli puolet ensihoitajan (n=7) ja kätilön (n=6) tutkinto-ohjelmissä opiskelevista ei ole opiskellut suun terveydenhoidon käytännön harjoituksia.



KUVA 3. Suun terveydenhoidon käytännön harjoitusten tuntimäärä (n) korkeakouluopintojen aikana.

Kuusi opiskelijaa on lukenut oman alan oppikirjoistaan suun terveyteen tai sen hoitoon liittyvää tietoa (kuva 4). Oman alan oppikirjoista oli luettu suun terveyden tärkeyden lisäksi vähän yleistä tietoa, raskauteen liittyvää tietoa, ja että potilaan tullessa leikkaukseen suun täytyisi olla kunnossa tai se voi edesauttaa muiden infektioiden syntymistä. Kätilön tutkinto-ohjelmassa oman alan oppikirjoista on luettu eniten tietoa (n=3). Suurin osa opiskelijoista (n=40) ei ole lukenut oppikirjoista suun terveyteen tai hoitoon liittyvää tietoa.

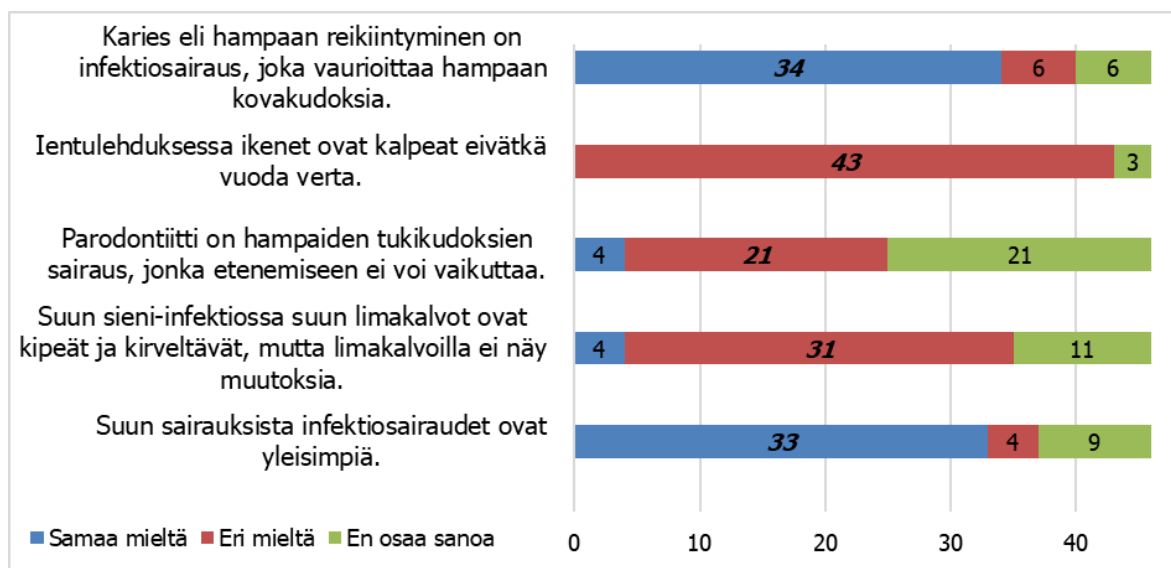


KUVA 4. Suun terveyteen tai hoitoon liittyvän tiedon lukeminen oman alan oppikirjoista (n)

7.2 Hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoitotyön osaaminen

7.2.1 Opiskelijoiden tiedot suun terveyden ja suun sairauksien merkityksestä eri elämäntilanteissa olevilla henkilöillä

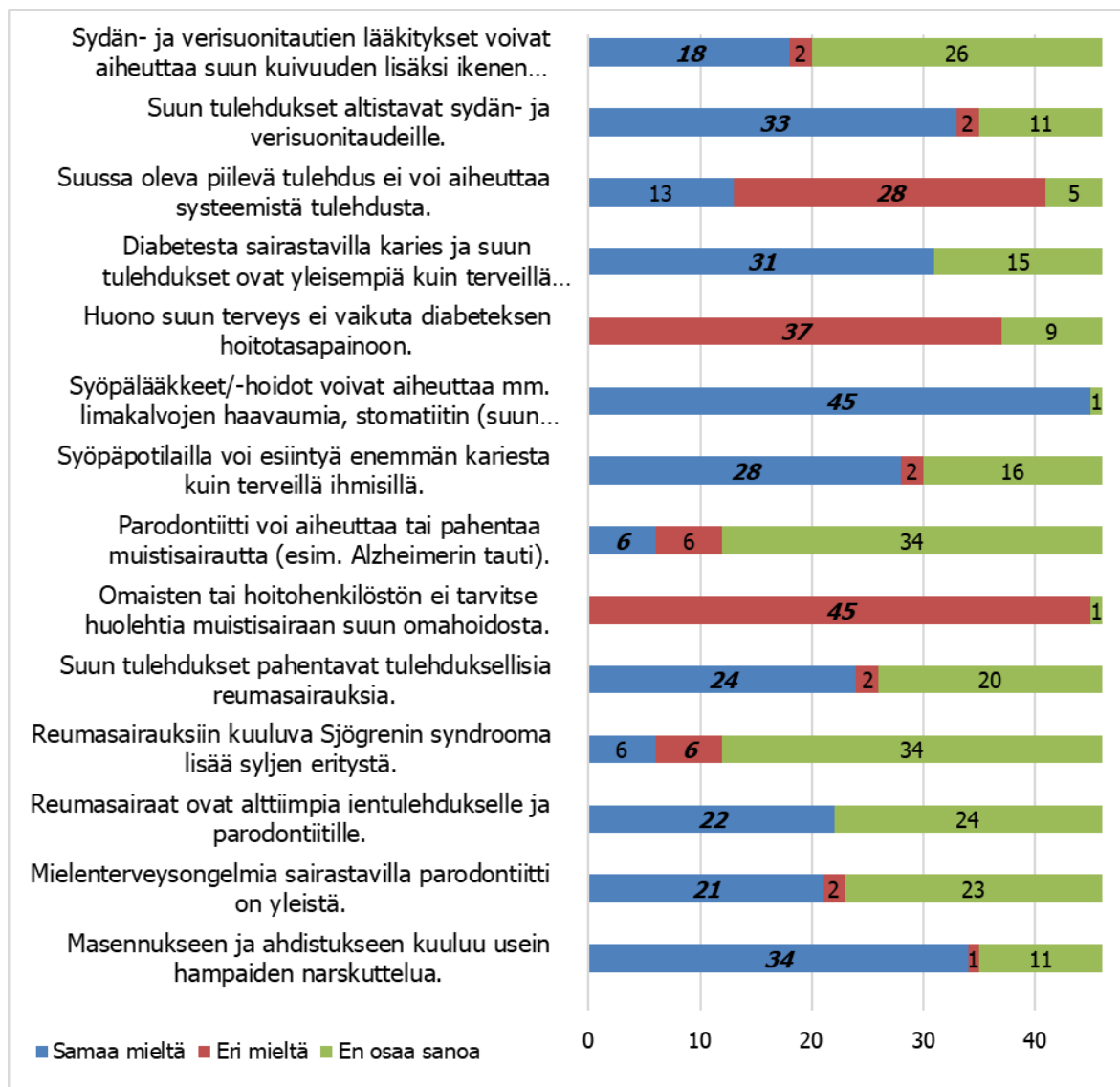
Suun sairauksista väittämiä oli kariesesta, ientulehduksesta, parodontiitista, suun sieni-infektiosta ja yleisimmistä suun sairauksista. 34 opiskelijaa tiesi, että karies on infektiosairaus, joka vaurioittaa hampaan kovakudoksia (kuva 5). Lähes kaikki (n=43) opiskelijat tiesivät ientulehduksen, mutta parodontiitin tiesi alle puolet (n=21) heistä. Yli puolet (n=31) opiskelijoista tiesivät suun sieni-infektiosta. 33 opiskelijaa tiesi infektiosairauksien olevan suun sairauksista yleisimpiä. Eniten suun sairauksista tiesivät kättilön tutkinto-ohjelmassa opiskelevat, kun sairaanhoitajan tutkinto-ohjelmassa opiskelevat tiesivät vähiten.



KUVA 5. Opiskelijoiden (n=46) tiedot suun sairauksista (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)

Yleissairauksien ja suun terveyden yhteydestä väittämiä oli sydän- ja verisuonitaudeista, diabeteksesta, syövästä, muistisairauksista, reumasairauksista sekä mielenterveysongelmista. Yli puolet (n=26) opiskelijoista ei tiennyt sydän- ja verisuonitautien lääkitysten suuvaikutuksista (kuva 6). 33 opiskelijaa tiesi, että suun tulehdukset altistavat sydän- ja verisuonitaudeille. 13 opiskelijaa oli

väärässä vastatessaan, että suussa oleva piilevä tulehdus ei voi aiheuttaa systeemistä tulehdusta. 15 opiskelijaa ei tiennyt, että diabetesta sairastavilla karies ja suun tulehdukset ovat yleisempiä kuin terveillä ihmisillä. Enemmistö (n=37) opiskelijoista tiesi, että huono suun terveys vaikuttaa diabeteksen hoitotasapainoon.



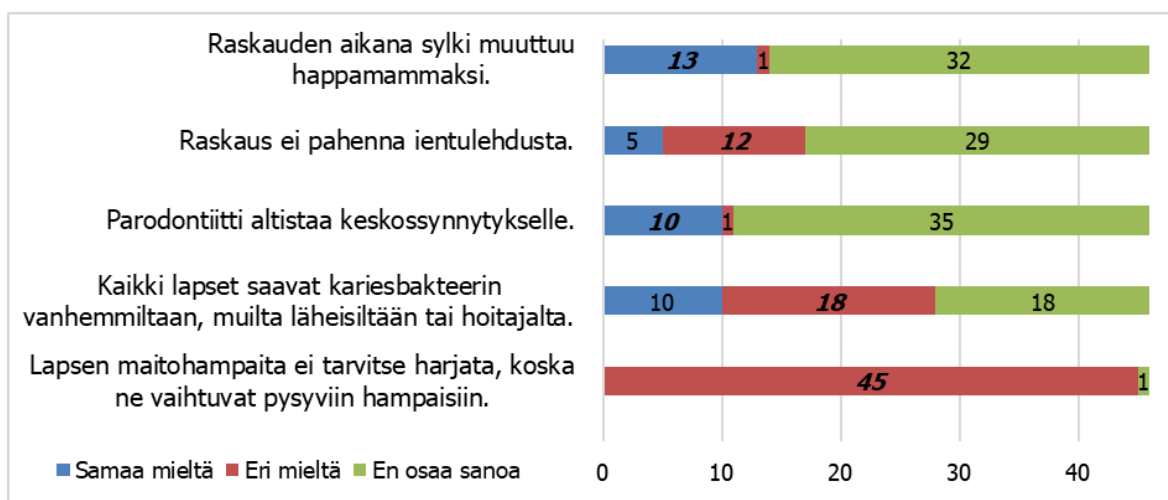
KUVA 6. Opiskelijoiden (n=46) tiedot yleissairauksien ja suun sairauksien vaikutuksesta toisiinsa (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)

Lähes kaikki (n=45) opiskelijat tiesivät, että syöpälääkkeet ja -hoidot voivat aiheuttaa limakalvojen haavaumia, stomatiitin tai piilevien hammasinfektioiden aktivoitumisen (kuva 6). Yli puolet (n=28) opiskelijoista tiesi, että syöpäpotilailla voi esiintyä enemmän kariesta kuin terveillä. Kuusi opiskelijaa vastasi oikein, että parodontiitti voi aiheuttaa tai pahentaa muistisairautta. Lähes kaikki (n=45) opiskelijat tiesivät, että omaisten tai hoitohenkilöstön pitää huolehtia muistisairaana suun omahoidosta.

Reumasairauksista opiskelijoilla oli paljon epätietoutta. Puolet (n=24) opiskelijoista tiesivät suun tulehdusten pahentavan tulehduksellisia reumasairauksia (kuva 6). 34 opiskelijalla ei ollut tietoa Sjögrenin syndrooman vaikutuksesta syljen eritykseen. Viimeiseen reumasairauksien väittämään 22 opiskelijaa tiesi, että reumasairaudet ovat alttiimpia ientulehdukselle ja parodontiitille. Puolet (n=23)

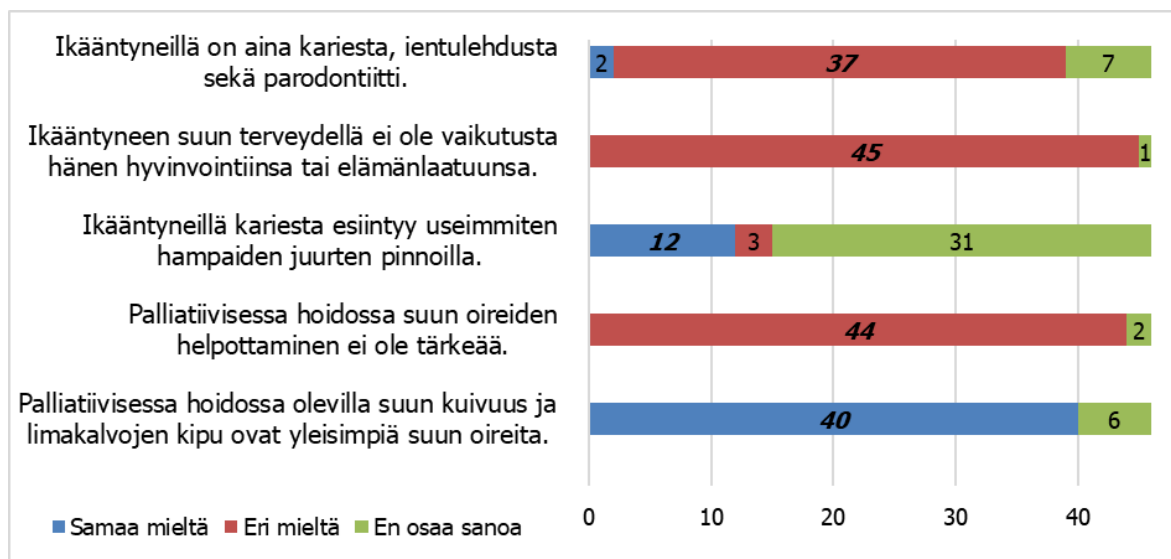
opiskelijoista ei tiennyt parodontiitin yleisyydestä mielenterveysongelmia sairastavilla. Suurin osa (n=34) tiesi, että masennukseen ja ahdistukseen kuuluu usein hampaiden narskuttelua. Kätilöopiskelijat tiesivät yleissairauksiin liittyvistä väittämistä eniten ja ensihoitajaopiskelijat tiesivät vähiten.

Opiskelijoilla oli epätietoutta raskauden ja suun terveyden yhteydestä. Suurin osa (n=32) opiskelijoista ei tiennyt raskauden vaikutuksesta syljen koostumukseen (kuva 7). Opiskelijoista 12 tiesi raskauden pahentavan ientulehdusta. 10 opiskelijaa tiesi parodontiitin altistavan keskossynnytykselle. 18 opiskelijaa tiesi, ettei kariesbakteeri siirry kaikille lapsille. Lähes kaikki (n=45) opiskelijat tiesivät, että lapsen maitohampaat tulee harjata, vaikka ne vaihtuvat pysyviin hampaisiin. Terveydenhoitajaopiskelijat tiesivät eniten raskauteen ja lapsen suun terveyteen liittyvistä väittämistä ja sairaanhoitajaopiskelijat tiesivät vähiten.



KUVA 7. Opiskelijoiden (n=46) tiedot raskauden ja suun terveyden yhteydestä sekä lapsen suun terveydestä (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)

Valtaosa (n=37) opiskelijoista oli oikeassa, ettei ikääntyneillä ole aina kariesta, ientulehdusta tai parodontiitti (kuva 8). Lähes kaikki (n=45) opiskelijat tiesivät, että suun terveydellä on vaikutuksia ikääntyneen hyvinvointiin sekä elämänlaatuun. Iso osa (n=31) opiskelijoista ei tiennyt, että ikääntyneillä kariesta esiintyy useimmiten hampaiden juurten pinoilla. Palliatiiviseen hoitoon liittyen 44 opiskelijaa tiesi, että suun oireiden helpottaminen on tärkeää. Suurin osa (n=40) opiskelijoista tiesi, että palliatiivisessa hoidossa olevilla suun kuivuus ja limakalvojen kipu ovat yleisimpiä suun oireita. Eniten ikääntyneen suun terveydestä tiesivät sairaanhoitajaopiskelijat ja vähiten ensihoitajaopiskelijat.



KUVA 8. Opiskelijoiden (n=46) tiedot ikääntyneen suun terveydestä ja palliativisesta hoidosta (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)

7.2.2 Opiskelijoiden tiedot suun omahoidosta ja sen ohjaamisesta

TAULUKKO 3. Hoitotyön opiskelijoiden näkemys parhaista potilaan hampaiden puhdistukseen sopivista välineistä.

	Yhteensä (n=46)	Vastaajan tutkinto-ohjelma			
		Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma (n=10)	Ensihoitajan tutkinto-ohjelma (n=12)	Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma (n=13)	Kättilön tutkinto-ohjelma (n=11)
fluorihammastahna	42	10	10	12	10
pehmeä hammasharja	37	9	11	10	7
sähköhammasharja	33	6	8	10	9
hammaslanka/-lankain	33	8	5	9	11
hammasväliharja	32	8	9	7	8
silikoninen hammastikku	15	4	3	4	4
klooriheksidiini -suuvesi	13	3	4	4	2
alkoholiton suuvesi	13	3	5	4	1
alkoholipitoinen suuvesi	3	0	1	0	2
klooriheksidiini -geeli	2	1	0	1	0
kova hammasharja	1	0	1	0	0
fluoriton hammastahna	0	0	0	0	0
puinen hammastikku	0	0	0	0	0

Kyselylomakkeessa opiskelijoita pyydettiin valitsemaan omasta mielestään parhaat välineet potilaan hampaiden puhdistukseen. Opiskelijoiden oli mahdollista valita useampi vastausvaihtoehto. Kolmeksi parhaaksi välineeksi hampaiden puhdistukseen opiskelijat valitsivat fluorihammastahnalla (n=42), pehmeän hammasharjan (n=37) ja sähköhammasharjan (n=33) (taulukko 3). Myös hammaslanka tai

-lankain (n=33) sekä hammasväliharja (n=32) valittiin lähes yhtä monta kertaa. Moni valitsi parhaaksi puhdistustavaksi lisäksi klooriheksidiini -suuveden (n=13) tai alkoholittoman suuveden (n=13).

Opiskelijoilta kysyttiin parhaista potilaan proteesien puhdistukseen soveltuvista välineistä. Vastausvaihtoehtoja oli mahdollista valita useampi. Proteesien puhdistukseen parhaaksi välineeksi opiskelijat valitsivat pehmeän proteesiharjan (n=39) (taulukko 4). Lähes yhtä moni opiskelija valitsi parhaaksi välineeksi puhdistustabletin tai -liuoksen. Käsitiskiaine (n=18) sekä hammastahna (n=12) valittiin proteesien puhdistukseen sopiviksi.

TAULUKKO 4. Hoitotyön opiskelijoiden näkemys parhaista potilaan proteesien puhdistukseen sopivista välineistä.

	Yhteensä (n=46)	Vastaajan tutkinto-ohjelma			
		Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma (n=10)	Ensihoitajan tutkinto-ohjelma (n=12)	Terveystieteiden tutkinto-ohjelma (n=13)	Kätilön tutkinto-ohjelma (n=11)
pehmeä proteesiharja	39	10	9	11	9
puhdistustabletti/-liuos	34	8	7	8	11
käsitiskiaine	18	4	4	5	5
hammastahna	12	2	6	3	1
kova hammasharja	6	1	3	2	0
pehmeä pieni hammasharja	5	1	0	2	2
nestemäinen käsisäippua	5	1	2	1	1

Kyselylomakkeessa kysyttiin opiskelijoiden omasta mielestään parhaita välineitä sekä tapoja suun limakalvojen puhdistukseen. Vastausvaihtoehtoja oli mahdollista valita useampi. Kielen puhdistus pehmeällä hammasharjalla valittiin useimmin (n=34) ja sen jälkeen suuveden purskuttelu (n=28), kostea sideharsotaitos (n=27) sekä veden purskuttelu (n=22) (taulukko 5). Joku muu -kohtaan vastattiin, että sitruunatikku on suun limakalvojen puhdistukseen paras väline.

TAULUKKO 5. Hoitotyön opiskelijoiden näkemys parhaista potilaan suun limakalvojen puhdistukseen sopivista välineistä ja tavoista.

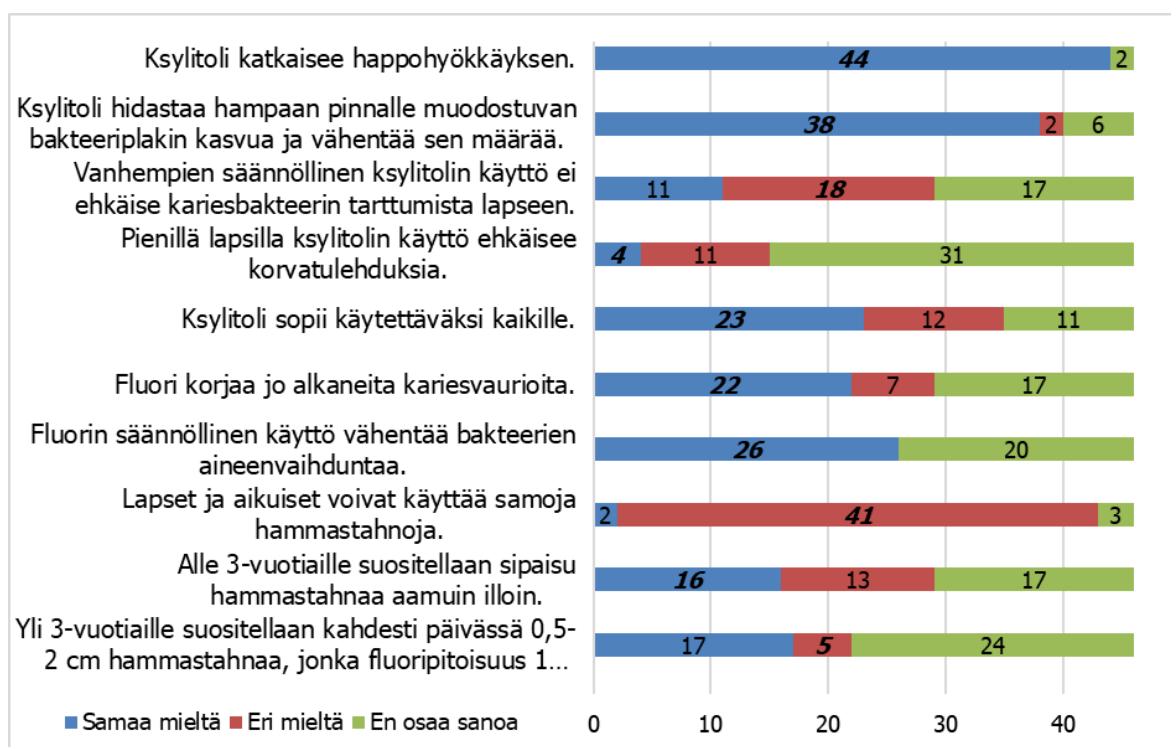
	Yhteensä (n=46)	Vastaajan tutkinto-ohjelma			Kättilön tutkinto- ohjelma (n=11)
		Sairaanhoidon tutkinto-ohjelma (n=10)	Ensihoitajan tutkinto-ohjelma (n=12)	Terveystieteiden hoitajan tutkinto-ohjelma (n=13)	
kielen puhdistus pehmeällä hammas- harjalla	34	6	11	9	8
suuveden purskuttelu	28	6	5	7	10
kosteaa sideharsotaitos	27	9	9	7	2
veden purskuttelu	22	4	6	8	4
suuri vanupuikko	21	1	10	6	4
kielen puhdistus kaapimella	7	1	0	4	2
kuiva sideharsotaitos	1	0	1	0	0
joku muu, mikä?	2	2	0	0	0

Opiskelijoiden piti valita kyselyssä omasta mielestään parhaat tavat ja välineet kuivan suun hoitoon. Vastausvaihtoehtoja oli mahdollista valita useampi. Tärkeimmäksi tavaksi opiskelijat valitsivat säännöllisen suun ja hampaiden puhdistuksen (n=40). Sen jälkeen eniten valittiin vaihtoehdot veden juominen (n=37), kuivan suun suusuihke (n=30) ja kuivan suun geeli (n=29).

TAULUKKO 6. Hoitotyön opiskelijoiden näkemys parhaista välineistä ja tavoista kuivan suun hoitamiseksi.

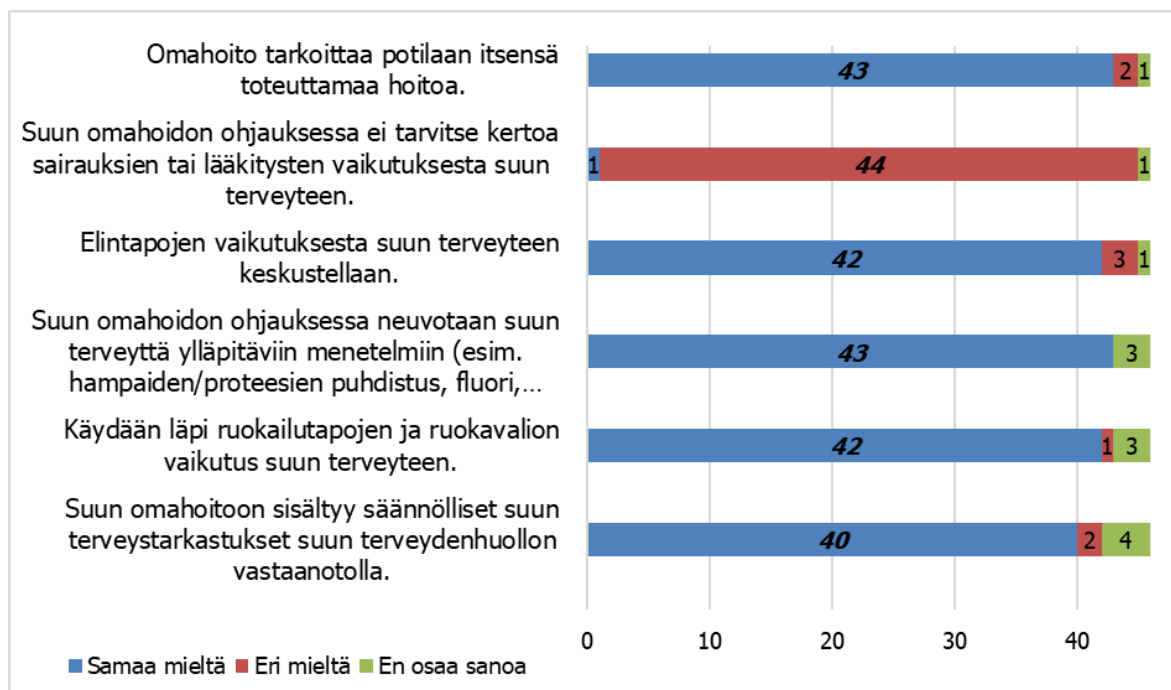
	Yhteensä (n=46)	Vastaajan tutkinto-ohjelma			Kättilön tutkinto- ohjelma (n=11)
		Sairaanhoidon tutkinto-ohjelma (n=10)	Ensihoitajan tutkinto-ohjelma (n=12)	Terveystieteiden hoitajan tutkinto-ohjelma (n=13)	
säännöllinen suun/hampaiden puhdistus	40	9	10	11	10
veden juominen	37	8	9	9	11
kuivan suun suusuihke	30	7	6	8	9
kuivan suun geeli	29	8	7	7	7
ksylitolipastillien/-purkan käyttö	28	6	6	7	9
fluorihammastahna	23	6	5	6	6
hammastahna ilman vaahtoavaa natrium- lauryylisulfaattia	21	6	4	4	7
pureskeltava ruoka	15	4	2	7	2
alkoholiton suuvesi	12	1	3	3	5
limakalvojen kostutus ruokaöljyllä	12	4	4	3	1
sosemainen ruoka	4	0	2	0	2
alkoholipitoinen suuvesi	2	1	0	1	0
fluoriton hammastahna	1	1	0	0	0
mehujen/virvoitusjuomien juominen	0	0	0	0	0

Opiskelijat tiesivät hyvin, että ksylitoli katkaisee happohyökkäyksen (n=44) ja hidastaa hampaan pinnalle muodostuvan bakteeriplakin kasvua ja vähentää sen määrää (n=38) (kuva 9). 11 opiskelijaa tiesi, että vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö ehkäisee kariesbakteerin tarttumista lapseen. Vain neljä opiskelijaa tiesi, että ksylitolin käyttö ehkäisee korvatulehduksia. Puolet (n=23) opiskelijoista tiesi, että lähtökohtaisesti ksylitoli sopii käytettäväksi kaikille. Noin puolet (n=22) opiskelijoista tiesi, että fluori korjaa jo alkaneita kariesvaurioita. 26 opiskelijaa tiesi, että fluorin säännöllinen käyttö vähentää bakteerien aineenvaihduntaa. Valtaosa (n=41) opiskelijoista osasivat tiesivät, että lapset ja aikuiset eivät voi käyttää samoja hammastahnoja. Fluorisuositusten vastauksissa oli hajontaa: 16 opiskelijaa tiesi, että alle 3-vuotiaille suositellaan sipaisu hammastahnaa aamuin illoin, ja 5 opiskelijaa tiesi, ettei yli 3-vuotiaille suositella kahdesti päivässä hammastahnaa, jonka fluoridipitoisuus on 1 450 ppm. Eniten ksylitolista ja fluorista tiesivät terveydenhoitajaopiskelijat ja vähiten ensihoitajaopiskelijat.



KUVA 9. Opiskelijoiden (n=46) tiedot ksylitolista ja fluorista (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)

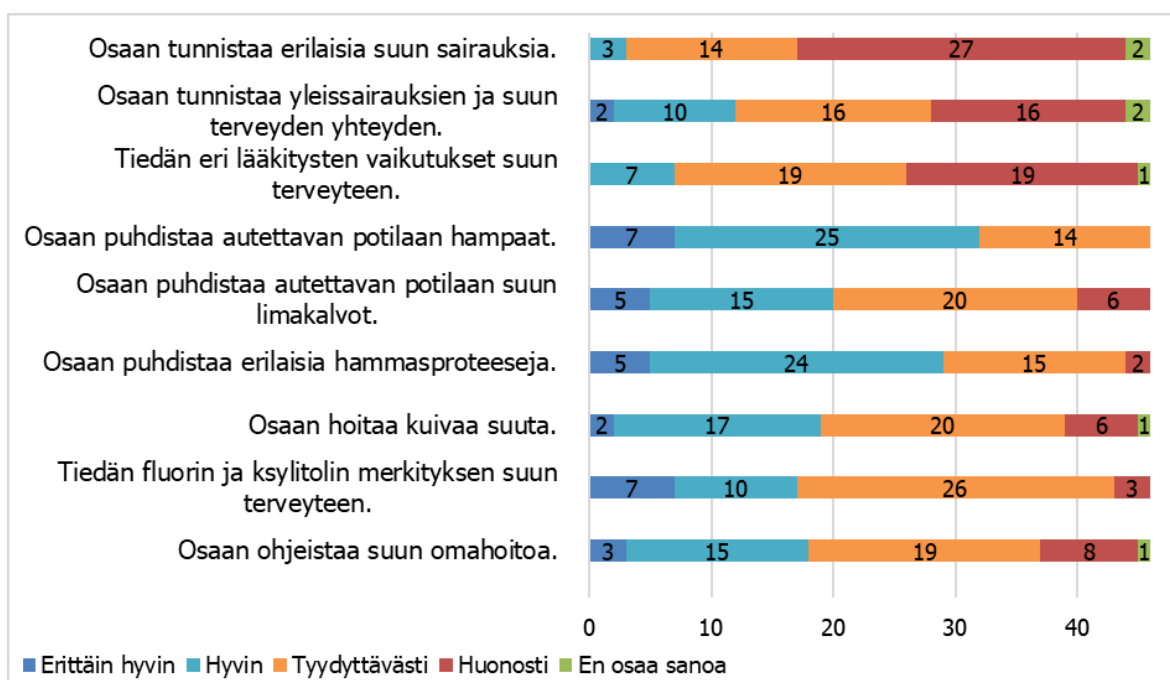
Suun omahoidon ohjauksen väittämiin opiskelijat osasivat vastata hyvin. Lähes kaikki (n=43) opiskelijat tiesivät, että omahoito on potilaan itsensä toteuttamaa hoitoa (kuva 10). 44 opiskelijaa tiesi, että suun omahoidon ohjauksessa kerrotaan sairauksien tai lääkitysten vaikutuksesta suun terveyteen. Suurin osa opiskelijoista tiesi, että elintapojen vaikutuksesta keskustellaan (n=42), neuvotaan suun terveyttä ylläpitäviin menetelmiin (n=43), käydään läpi ruokailutapojen ja ruokavalion vaikutusta suun terveyteen (n=42), ja että suun omahoitoon sisältyy säännölliset suun terveystarkastukset (n=40). Sairaanhoidajan, terveydenhoitajan ja kättilön tutkinto-ohjelmissa lähes kaikki opiskelijat tiesivät hyvin kaikkiin väittämiin, kun ensihoitajaopiskelijat tiesivät vähemmän.



KUVA 10. Opiskelijoiden (n=46) tiedot suun omahoidon ohjauksesta (n). (Lihavoitu ja kursivoitu luku on väittämän oikea vastaus)

7.2.3 Opiskelijoiden näkemys suun terveydenhoidon osaamisestaan ja suun terveydenhoidosta

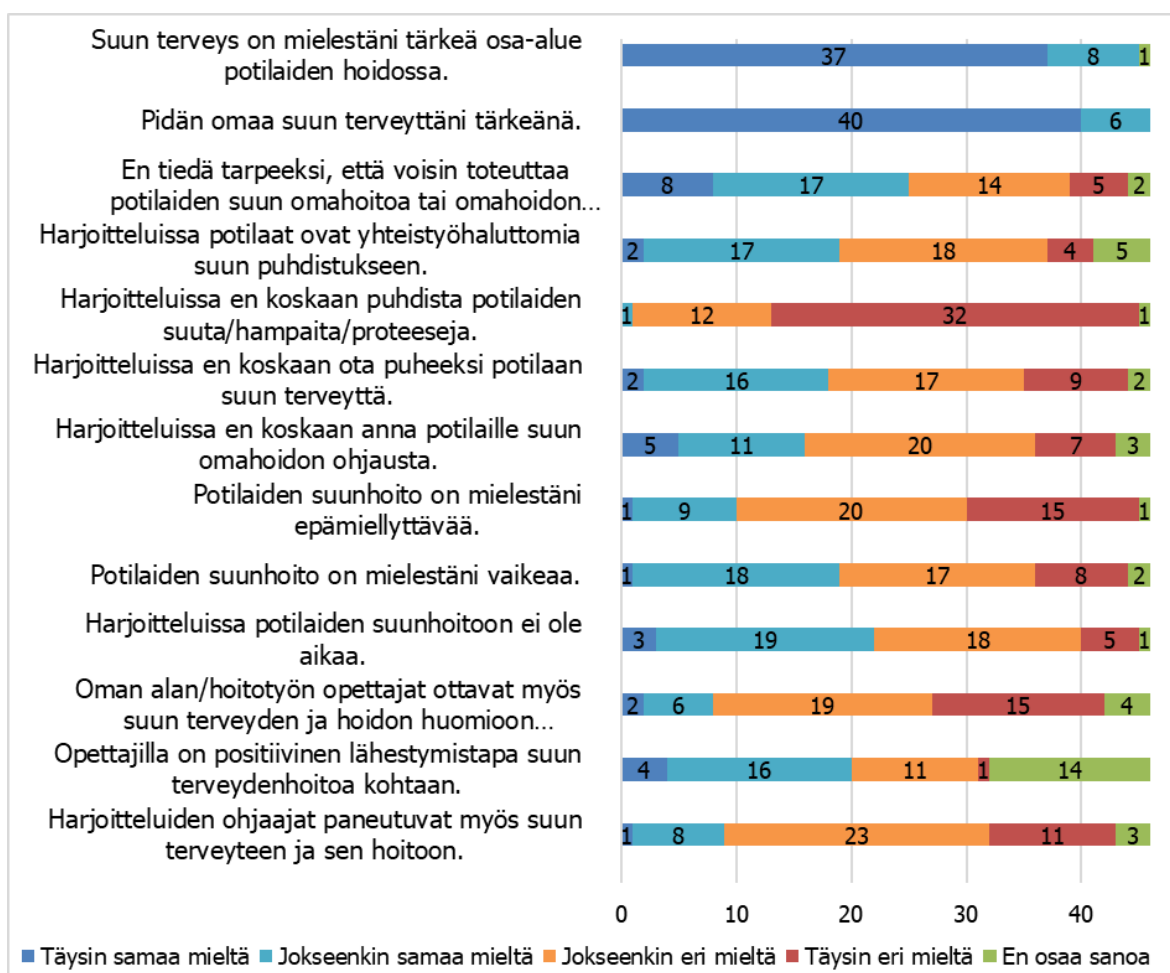
Suurin osa opiskelijoista kokee osaavansa tunnistaa erilaisia suun sairauksia huonosti (n=27) tai tyydyttävästi (n=14) (kuva 11). Yleissairauksien ja suun terveyden yhteyden kokee tunnistavansa huonosti 16 opiskelijaa tai tyydyttävästi 16 opiskelijaa. Vain 7 opiskelijaa kokee tietävänsä hyvin eri lääkitysten vaikutukset suun terveyteen. Yli puolet kokee osaavansa puhdistaa autettavan potilaan hampaat (erittäin hyvin n=7 tai hyvin n=25). Vain alle puolet opiskelijoista osaa mielestään puhdistaa autettavan potilaan suun limakalvot (erittäin hyvin n=5 tai hyvin n=15). Yli puolet opiskelijoista kokee osaavansa puhdistaa erilaisia hammasproteeseja (erittäin hyvin n=5 tai hyvin n=24). Kuivan suun hoitamisen suurin osa kokee osaavansa huonosti (n=6) tai tyydyttävästi (n=20). Alle puolet opiskelijoista kokee tietävänsä fluorin ja ksylitolin merkityksen suun terveyteen (erittäin hyvin n=7 tai hyvin n=10). Vain alle puolet opiskelijoista osaa ohjeistaa suun omahoitoa (erittäin hyvin n=3 tai hyvin n=15).



KUVA 11. Opiskelijoiden (n=46) näkemys omasta suun terveydenhoidon osaamisestaan (n).

Hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoitoon liittyviä mielipiteitä kartoitettiin 12:sta väittämällä. Lähes kaikki opiskelijat pitävät suun terveyttä tärkeänä osa-alueena potilaiden hoidossa (täysin samaa mieltä n=37 tai jokseenkin samaa mieltä n=8) (kuva 12). Kaikki opiskelijat pitävät omaa suun terveyttään tärkeänä (täysin samaa mieltä n=40 tai jokseenkin samaa mieltä n=6). Yli puolet opiskelijoista eivät tiedä tarpeeksi toteuttaakseen potilaiden suun omahoitoa tai omahoidon ohjausta (täysin samaa mieltä n=8 tai jokseenkin samaa mieltä n=17). Lähes puolet opiskelijoista kokevat harjoitteluissa potilaiden olevan yhteistyöhaluttomia suun puhdistukseen (täysin samaa mieltä n=2 tai jokseenkin samaa mieltä n=17). Lähes kaikki opiskelijat ilmoittivat puhdistavansa harjoitteluissa potilaiden suun, hampaat tai proteesit (täysin eri mieltä n=32 tai jokseenkin eri mieltä n=12). Yli puolet opiskelijoista ottaa harjoitteluissa puheeksi potilaan suun terveyden (täysin eri mieltä n=9 tai jokseenkin eri mieltä n=17) ja antaa potilaille suun omahoidon ohjausta (täysin eri mieltä n=7 tai jokseenkin eri mieltä n=20).

Suurin osa opiskelijoista ei koe potilaiden suunhoitoa epämiellyttäväksi (täysin eri mieltä n=15 tai jokseenkin eri mieltä n=20) (kuva 12). Lähes puolet opiskelijoista kokee potilaiden suunhoidon vaikeaksi (täysin samaa mieltä n=1 tai jokseenkin samaa mieltä n=18). Puolet opiskelijoista kokee, että harjoitteluissa potilaiden suunhoitoon olevan aikaa (täysin eri mieltä n=5 tai jokseenkin eri mieltä n=18). Suurin osa opiskelijoista kokee, etteivät oman alan tai hoitotyön opettajat ota suun terveyttä ja hoitoa huomioon oppitunneilla (täysin eri mieltä n=15 tai jokseenkin eri mieltä n=19), mutta kuitenkin lähes puolet opiskelijoista kokee, että opettajilla on positiivinen lähestymistapa suun terveydenhoitoa kohtaan (täysin samaa mieltä n=4 tai jokseenkin samaa mieltä n=16). Suurin osa opiskelijoista on sitä mieltä, että harjoitteluiden ohjaajan eivät paneudu suun terveyteen ja hoitoon (täysin eri mieltä n=11 tai jokseenkin eri mieltä n=23).



KUVA 12. Opiskelijoiden (n=46) näkemys mielipiteistä suun terveydenhoitoa kohtaan (n).

7.2.4 Opiskelijoiden halukkuus suun terveydenhoitoon liittyvän osaamisen vahvistamiseen

Eniten hoitotyön opiskelijat kokevat tarvitsevansa lisätietoa ja harjoitusta suun ja hampaiden oireista ja sairauksista (n=37), toiseksi eniten suun terveyden ja yleisterveyden yhteydestä (n=33) ja kolmanneksi eri ikäisten suun terveydestä ja hoidosta (n=30) sekä potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arvioinnista (n=30) (taulukko 7). Puolet tai yli puolet opiskelijoista haluaisi tietää lisää myös suun limakalvojen puhdistuksesta (n=23), kuivan suun hoidosta (n=24), terveen suun määritelmästä (n=24), erilaisista suun hoidon välineistä (n=25) ja suun omahoidon ohjauksesta (n=28). Yksi opiskelija ei koe tarvitsevansa, mistään suun terveydenhoidon asiasta lisää tietoa tai harjoitusta.

TAULUKKO 7. Opiskelijoiden näkemys suun terveydenhoitoon liittyvän tiedon syventämisen ja lisäämisen tarpeista.

	Yhteensä (n=46)	Vastaajan tutkinto-ohjelma			
		Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma (n=10)	Ensihoitajan tutkinto-ohjelma (n=12)	Terveystenhoitajan tutkinto-ohjelma (n=13)	Kättilön tutkinto-ohjelma (n=11)
Suun ja hampaiden oireista ja sairauksista	37	9	8	9	11
Suun terveyden ja yleisterveyden yhteydestä	33	7	10	7	9
Eri ikäisten suun terveydestä ja hoidosta	30	7	7	8	8
Potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arvioinnista	30	8	6	7	9
Suun omahoidon ohjauksesta	28	7	6	7	8
Erilaisista suun hoidon välineistä	25	6	4	8	7
Terveen suun määritelmästä	24	6	5	6	7
Kuivan suun hoidosta	24	5	6	6	7
Suun limakalvojen puhdistuksesta	23	6	5	6	6
Proteesien puhdistuksesta	18	3	4	5	6
Ksyyliitolista ja fluorista	18	4	4	4	6
Hampaiden puhdistuksesta	13	3	3	4	3
En mistään edellä mainituista	1	0	1	0	0

Suurin osa (n=40) opiskelijoista olisi kiinnostunut osallistumaan valinnaiselle suun terveydenhoitoon liittyvälle opintojaksolle, jos sellainen järjestettäisiin. Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelmasta 8 opiskelijaa, ensihoitajan tutkinto-ohjelmasta 10 opiskelijaa, terveystenhoitajan tutkinto-ohjelmasta 12 opiskelijaa ja kättilön tutkinto-ohjelmasta 10 opiskelijaa olisi kiinnostunut osallistumaan valinnaiselle opintojaksolle. 6 opiskelijaa ei ole kiinnostunut osallistumaan valinnaiselle opintojaksolle.

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaista suun terveydenhoitoon liittyviä opintoja hoitotyön opiskelijoilla on koulutuksensa aikana, ja millaista suun terveydenhoidon osaamista hoitotyön opiskelijoilla on. Tutkimuksen tuloksiin perustuen lähes kaikilla opiskelijoilla on ollut suun terveydenhoidon teoriaopintoja tai käytännön harjoituksia koulutuksensa aikana. Opiskelijoilta puuttuu yksityiskohtaisempaa tietoa suun terveydenhoidosta.

Suun terveydenhoidon opintoja on ollut melko monipuolisesti kaikissa tutkinto-ohjelmissa. Suurimmalla osalla opiskelijoista teoriaopintoja oli 1-2 tuntia, mikä on samansuuntainen tulos kuin Samsonin ym. (2010) tutkimuksessa. Potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arviointia oli opiskelijoilla hyvin vähän. Suun terveydenhoidon tarpeen arviointimenetelmien lisääminen työpaikoille auttaisi potilaiden suun terveydenhoidon toteuttamisessa (Costello ym. 2008). Suun terveydenhoidon käytännön harjoitukset ovat sisältäneet eniten hampaiden ja proteesien puhdistusta. Samsonin ym. (2010) mukaan suun terveydenhoidon teoriaa sekä käytännön harjoituksia on yhteensä yli kolme tuntia, joka vastaa tässä tutkimuksessa saatua yhteistuntimäärää 2-4 tuntia. Pain ym. (2015), Aron ym. (2018), Ogen ym. (2018) ja Ahmedin ym. (2018) tutkimuksissa ilmeni, että hoitotyön ammattilaisten peruskoulutus sisältää suun terveydenhoidon opetusta, mutta opetusta on lyhyesti (Costello ym. 2008).

Suun terveyteen ja hoitoon liittyvää tietoa opiskelijat ovat lukeneet vähän omista oppikirjoistaan. Samsonin ym. (2010) mukaan oppikirjoissa on vain vähän tietoa suun terveyden ja yleisterveyden yhteydestä. Suomessa on saatavilla useita hoitotyön opiskelijoiden oppikirjoja, joissa on tietoa tavallisimmista suu- ja hammassairauksista sekä hampaiden puhdistuksesta, muun muassa Sairaanhoidajan käsikirja (Mustajoki ym. 2018), Geriatria (Tilvis ym. 2010), Diabetes (Ilanne-Parikka ym. 2019) ja Ensihoito (Kuisma ym. 2013).

Hoitotyön opiskelijat tiesivät pääsääntöisesti hyvin erilaisista suun sairauksista, ja kuinka ne vaikuttavat tai näkyvät suussa. Parhaiten opiskelijat tiesivät ientulehduksesta. Osa opiskelijoista ei tiennyt parodontiitista ja suun sieni-infektiosta. Suussa olevat tulehdukset pääsevät verenkierron kautta muualle kehoon ja voivat aiheuttaa hengenvaarallisia tulehduksia muualla kehossa (Suomen Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon b).

Heikoiten yleissairauksiin liittyvistä väittämistä opiskelijat tiesivät parodontiitin vaikutuksesta muistisairauteen sekä Sjögrenin syndrooman vaikutuksesta syljeneritykseen. Melko huonosti opiskelijat tiesivät myös sydän- ja verisuonitautien lääkitysten suuvaikutuksista, reumasairaiden alttiudesta suun sairauksiin sekä mielenterveysongelmia sairastavien parodontiitista. Parhaiten opiskelijat tiesivät syöpälääkkeiden ja -hoitojen vaikutuksesta suuhun sekä muistisairaahan suun omahoidosta. Monien yleissairauksien pahenemiseen vaikuttaa suusta lähtöisin oleva tulehdus, joka lisää muun kehon tulehdusarvoja ja voi siten heikentää yleissairauden tilannetta, kuten esimerkiksi sydän- ja verisuonitaudeissa (Uitto ym. 2012), diabeteksessa (Bunæs ym. 2020), muistisairauksissa (Pentinpuro 2017) ja reumasairauksissa (Helenius ym. 2005). Suun, hampaiden ja proteesien päivittäinen puhdistus auttaa ehkäisemään suun tulehduksia (Siukosaari ym. 2015).

Raskauden vaikutuksesta odottavan äidin suun terveyteen opiskelijat tiesivät heikosti. Vain pieni osa opiskelijoista tiesi syljen koostumuksen muutoksesta raskauden aikana, raskaus vaikutuksesta ientulehdusta ja parodontiitti vaikutuksesta keskossynnytykseen. Väittämistä ainoastaan lapsen maitohampaiden harjaukseen opiskelijat tiesivät erittäin hyvin. Tulokset osoittavat, että uusimpia tutkimustuloksia suun terveyden merkityksestä raskaan olevan äidin tilaan tiedetään huonosti. Suussa olevat parodontiitin bakteerit voivat päästä verenkiertoon ja sitä kautta sikiöön aiheuttaen tulehduksen, joka voi johtaa ennenaikaiseen synnytykseen (Gürsoy 2018). Hampaiden puhdistuksesta raskauden aikana tulisi pitää kiinni, jotta iensairauksista johtuvaa tulehdusta ei pääsisi syntymään (Sirviö 2020b). Kariesbakteerin siirtyminen lapselle voidaan ehkäistä välttämällä sylkikontaktia, ja käyttämällä säännöllisesti ksylitolia ja fluoria (Tarnanen ym. 2020).

Ikääntyneiden suun terveydestä ja palliatiivisesta hoidosta opiskelijoilla oli pääsääntöisesti melko hyvin tietoa. Yhä useammalla ikääntyneellä on nykyisin omia hampaita suussaan, ja erilaiset suun sairaudet ovat edelleen yleisiä ikääntyneillä. Hyvän suun terveyden avulla voidaan parantaa ikääntyneen hyvinvointia ja elämänlaatua. (Siukosaari ym. 2015.) Palliatiivisessa hoidossa suun oireiden helpottaminen auttaa säilyttämään mahdollisimman hyvän elämänlaadun (Tarnanen ym. 2019).

Suun sairauksien ymmärtäminen ja niiden vaikutus muuhun kehoon olisi tärkeää ymmärtää, koska huono suun terveys voi aiheuttaa yleisterveyden heikkenemistä ja se vaikuttaa muutenkin vahvasti muuhun kehoon (Suomen Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon b). Tutkimustuloksia ei voi suoraan vertailla aiempien tulosten kanssa, koska näin laajasti osaamista ei ole aiemmissä tutkimuksissa tarkasteltu. Kuitenkin tutkimustulokset ovat samankaltaisia kuin muun muassa Costellon ym. (2008), Golinveauxin ym. (2013) ja Pihlajamäen ym. (2016) tutkimuksissa, joissa todettiin hoitotyön ammattilaisilta puuttuvan yksityiskohtaista tietoa. Aron ym. (2018) tutkimuksessa todettiin hoitohenkilöstön olevan tietoinen suun terveyden tärkeydestä ja yleisterveyden yhteydestä, mutta kokonaisuutta ei hahmoteta.

Potilaiden suun puhdistukseen liittyvissä asioissa opiskelijoilla oli hyvin tietoa. Potilaan hampaiden puhdistukseen opiskelijat valitsivat sopivia välineitä. Tärkeimpänä hampaiden puhdistuksen menetelmänä pidetään mekaanista harjausta, koska se on ainoa keino poistaa bakteeriplakki hampaan pinnalta, ja hammasvälien puhdistaminen päivittäin olisi myös tärkeää. (Suomen Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon a). Fluorihammastahnan käyttö harjauksen yhteydessä ehkäisee hampaiden reikiintymistä (Hasan 2018). Proteesien puhdistukseen sopivia välineitä oli valittu melko hyvin. Osa opiskelijoista oli valinnut proteesien puhdistamiseen kovan hammasharjan, joka Heikan (2020) mukaan aiheuttaa proteesin pinnan hankautumisen karheaksi, jolloin bakteerit tarttuvat siihen helpommin. Myös hammastahnat aiheuttavat saman karheaksi hankautumisen (Heikka, 2020). Suun limakalvojen päivittäisellä puhdistuksella ehkäistään tulehdusten syntymistä (Siukosaari ym. 2015). Potilaan limakalvojen puhdistukseen opiskelijat valitsivat pääsääntöisesti sopivia välineitä. Osa opiskelijoista koki sitruunatikun olevan paras väline, vaikka sitruunatikut kuivattavat suun limakalvoja ja niitä pitäisi välttää (Jansson ja Kangas 2017).

Kuivan suun hoitoon sopivia välineitä ja tapoja voisi vielä opiskelijoiden keskuudessa kerrata, vaikka opiskelijat tiesivätkin säännöllisen suun ja hampaiden puhdistuksen, ksylitolituotteiden, veden juomisen ja kosteuttavien tuotteiden tärkeyden kuivan suun hoidossa. Vain puolet valitsi

fluorihammastahnan, vaikka fluorin saanti on tärkeää kariesin ehkäisyssä (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus, 2020).

Opiskelijoiden tiedot lasten ksylitolin käytön vaikutuksessa korvatulehduksiin sekä yli 3-vuotiaiden olivat puutteellisia. Pienten lasten säännöllinen ksylitolin käyttö vähentää äkillisten välikorvatulehdusten ilmaantumista (Välikorvatulehdus (lasten äkillinen): Käypä hoito -suositus 2020.) Kariesbakteerin tartunnan estäminen vanhemmilta lapselle onnistuu säännöllisellä ksylitolin käytöllä (Tarnanen ym. 2020), mutta se ei ollut opiskelijoilla hyvin tiedossa. Ksylitolilla on monia hyötyjä ehkäisemällä reikiintymistä (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2020) ja vaikuttamalla suun bakteerien toimintaan heikentävästi (Hietala-Lenkkeri 2016). Fluori suojaa hampaita reikiintymiseltä (Hasan 2018) ja estää bakteerien toimintaa (American Dental Association 2018).

Opiskelijat tiesivät hyvin, mitä suun omahoidon ohjaukseen kuuluu. Suun omahoidon ohjauksessa käydään yksilöllisen tarpeen mukaan läpi suun omahoidon tottumukset, fluorin ja ksylitolin vaikutus suun terveyteen, ruokailutottumukset sekä sairauksien ja lääkitysten vaikutus suun terveyteen (Tarnanen ym. 2020). Pieni osa opiskelijoista ei tiennyt, että säännölliset suun terveystarkastukset suun terveydenhuollon vastaanotolla kuuluvat suun omahoitoon (Tarnanen ym. 2020).

Opiskelijat kokivat osaavansa puhdistaa autettavan potilaan hampaat ja proteesit. Näitä asioita oli opiskeltu ja harjoiteltu teoriaopinnoissa sekä käytännön harjoituksissa. Suurimpia kehityskohteita opiskelijoiden osaamisessa olisi erilaisten suun sairauksien tunnistamisessa, tiedossa eri lääkitysten vaikutuksista suuhun sekä yleissairauksien ja suun terveyden yhteydestä. Forsellin ym. (2011), Pain ym. (2015) ja Alja'afrehin ym. (2018) mukaan ammattilaiset uskovat saaneensa riittävän koulutuksen ja omaavansa tarpeeksi tietoa toteuttaakseen suun terveydenhoitoa.

Suurin osa opiskelijoista pitää potilaiden suun terveyttä tärkeänä osa alueena heidän hoidossaan, ja he pitävät myös omaa suun terveyttään tärkeänä. Samanlaisia tuloksia todettiin Costellon ym. (2008), Forsellin ym. (2011), Alja'afrehin ym. (2018), Aron ym. (2018) ja Ahmedin ym. (2018) tutkimuksissa. Vähemmistö opiskelijoista kokee potilaan suun hoidon epämiellyttäväksi tai vaikeaksi, vaikka aiemmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi, että esteinä suun hoidon toteuttamiselle voi olla suun hoidon epämiellyttävyys (Forsell ym., 2011; Alja'afreh ym., 2018) tai suun puhdistuksen vaikeus (Alja'afreh ym., 2018). Noin puolet opiskelijoista kokee, että harjoitteluissa potilaan suun hoitoon on aikaa, mikä on samansuuntainen tulos kuin Forsellin ym. (2011) ja Aron ym. (2018) tutkimuksissa. Enemmistö opiskelijoista kokee, että opettajat eivät ota suun terveydenhoitoa huomioon oppitunneilla ja opettajien lähestymistavassa suun terveydenhoitoa kohtaan on ristiriitaisuutta. Harjoitteluiden ohjaajat eivät opiskelijoiden kokemuksiin mukaan paneudu suun terveyteen ja hoitoon. Ogen ym. (2018) mukaan suun terveyden puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa, jos koulutusta tai näyttöön perustuvaa tietoa ei ole.

Opiskelijat kokevat tarvitsevänsä eniten tietoa ja harjoitusta suun ja hampaiden oireista ja sairauksista sekä suun terveyden ja yleisterveyden yhteydestä, ja tutkimuksen tulokset tukevat lisätiedon tarvetta näistä aihealueista. Potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arviointi on aihe, josta opiskelijat haluaisivat lisää tietoa, ja opintojen aikana sitä ei juurikaan harjoitella. Suurin osa opiskelijoista olisi kiinnostunut osallistumaan valinnaiselle opintojaksolle, jossa suun terveydenhoitoa käsiteltäisiin.

Golinveauxin ym. (2013) mukaan hoitohenkilöstön tietoutta suun terveydenhoidosta voidaan parantaa ja sitä kautta kehittää hoitohenkilöstön itsevarmuutta.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Ohjeen avulla pyritään vaikuttamaan ja parantamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksessa tapahtuvaa epärehellisyttä pyritään ohjeen avulla ehkäisemään jo ennalta. Keskeisenä tutkimuksessa huomioitavina asioina ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus koko tutkimuksen ajan. Tutkimuksessa tärkeää on toteuttaa se järjestelmällisesti. Aiempia tutkimuksia ja niiden tuloksia arvostetaan ja niihin viitataan asianmukaisesti. Tarvittavat tutkimusluvut hankitaan ennen tutkimuksen toteuttamista. (Arene ry 2020.) Tässä tutkimuksessa on noudatettu parhaan mukaan hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Tutkimus on tehty mahdollisimman huolellisesti, tarkasti ja rehellisesti. Tutkimuslähteet on haettu käyttäen hyödyksi Cinahl ja PubMed -tietokantoja. Huolellisuus ja tarkkuus näkyy perehtymisenä tutkimuksen aihealueeseen ja tutkimuslähteisiin. Aiempien tutkimusten sekä tämän tutkimuksen tulokset on kuvattu rehellisesti ja niitä kaunistelematta. Tutkimusta varten haettiin tutkimuslupaa Savonia-ammattikorkeakoulun vararehtorilta tutkimussuunnitelman valmistuttua ja tutkimusluvan myöntämisen jälkeen varsinainen tutkimus aloitettiin.

Ensimmäisiä eettisiä ratkaisuja on tutkimusaiheen valinta. Tutkimuksissa täytyy kunnioittaa ihmisten itsemääräämisoikeutta eli he saavat päättää osallistuvatko tutkimukseen vai eivät. Tutkimuksesta tulee antaa tarpeeksi tietoa. Plagiointi ei ole hyvien tutkimuskäytäntöjen mukaista, ja tutkimustulosten arvioinnissa tulee olla kriittinen. Tutkimuksen aiheet selitetään tarkasti ja tulokset esitetään muokkaamattomina. (Hirsjärvi ym. 2009, 24–26.) Tutkimusaihe valittiin eettisesti niin, että siitä on hyötyä Savonia-ammattikorkeakoulun hoitotyön tutkinto-ohjelmille. Hoitotyön opiskelijat hyötyivät tutkimuksesta, koska vastatessaan he saivat tietoa suun terveydenhoidosta. Tutkimuksen avulla voi kehittää suun terveydenhoidon opetusta niin, että opetus vahvistaa hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidon osaamista. Hoitotyön opiskelijoiden hyvät tiedot ja taidot potilaan suun terveydenhoidosta parantavat myös potilasturvallisuutta. Kyselyyn vastaaminen oli opiskelijoille täysin vapaaehtoista, joten heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitettiin tutkimuksen toteutuksessa. Kyselyn saatekirjeessä tutkittaville kerrottiin tarkasti, mikä tutkimuksen tarkoitus oli, ja mitä tutkimuksen teossa tavoiteltiin. Tulokset esitettiin niitä kaunistelematta. Plagiointia vältettiin kirjoittamalla lähteistä otettu tieto omin sanoin. Plagiointia arvioitiin myös plagiointityökalun avulla, joka ilmoittaa kirjoitetusta tekstistä plagioidut kohdat.

Henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkea henkilöön liittyvää tietoa, josta henkilö voidaan tunnistaa suoraan tai epäsuoraan. Tutkimukseen osallistuvien yksityisyydensuojaa tulee kunnioittaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Tutkimukseen osallistuvilta kerättiin tietoa, missä opinto-ohjelmassa he opiskelevat. Sitä ei määritellä henkilötiedoksi, jolloin henkilötietorekisteriä ei synny. Webropolissa kyselyn pystyi asettamaan jo lähtökohtaisesti anonymiksi (Webropol 2019). Kyselyyn vastaaminen tapahtui jo lähtökohtaisesti anonymisti, ja tutkimukseen osallistuvien yksityisyydensuojaa kunnioitettiin siten. Tutkimuksen valmistuttua aineisto tulee tuhota tai siirtää anonymisoitu aineisto arkistoon. Tulokset ja julkaisut tulee myös olla anonymisoitu. (Arene ry 2020.) Tutkimuksen aineisto säilytettiin koko tutkimuksen ajan tietokoneella salasanan takana, joten vain tutkija itse pääsi

tarkastelemaan sitä. Tutkimuksen tulokset esitettiin niin, ettei yksittäisiä vastaajia voida tunnistaa. Aineisto hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen päätteeksi ja raportin valmistuttua.

Tutkimuksessa voi aina tapahtua virheitä, jotka tapahtuvat tietoisesti tai tiedostamattomasti. Luotettavuutta voidaan parantaa arvioimalla sitä jo ennen varsinaisen tutkimuksen tekoa. Kvantitatiivinen tutkimus on usein helpompi toteuttaa niin, ettei tutkija vaikuta tutkittaviin niin paljoa kuin kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Kyselylomake on kaikille vastaajille samanlainen, jolloin vastaustilanne on kaikille sama. Tutkittavat voivat kuitenkin ymmärtää kyselylomakkeen kysymyksen eri tavoin. Tutkijan analyysit tai johtopäätökset voivat olla virheellistä tulkintaa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulkinnat numeerisesti auttavat virhelähteiden pitämisen minimaalisena. Toki aineistossa voi olla virhelähteitä. Jos kvantitatiivisen tutkimuksen aineisto on virheellinen tai puutteellinen, on vaikeaa saada aineistosta oikeaa tai luotettavaa tietoa. (Kananen 2015, 338–341.)

Luotettavuuden arvioinnissa käytetään käsitteitä validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetilla tarkoitetaan mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata, mitä on tarkoituskin. Käytännössä ajatellen sillä tarkoitetaan, kuinka hyvin ja luotettavasti teoreettiset käsitteet on pystytty operationalisoimaan muuttujiksi. Sisältövaliditeetin avulla mitataan mittarin oikeaa kohdistumista ilmiöön. Oikealla ja tarkalla käsitteenmäärittelyllä ja luodulla mittarilla tuotetaan luotettavaa tietoa. Ulkoisen validiteetin eli yleistettävyyden kautta pohditaan, kuinka hyvin tutkimustulokset pitävät paikkansa käytännössä, ja onko ne yleistettävissä koko populaatioon. Ulkoiseen validiteettiin vaikuttaa myös otoksen koko ja vastauskato. (Kananen 2015, 343-347.) Tutkimusta varten luotiin uusi mittari, koska tarvittavaa mittaria ei ollut entuudestaan. Mittaria luodessa aihe pyrittiin rajaamaan selkeästi ja käsitteet operationalisoitu niin, että kysymysten sisältö on looginen ja mittaa haluttua ilmiötä. Ennen kyselylomakkeen esitestausta tutkija arvioi itse kyselylomakkeen käsitteitä ja selkeyttä. Esitestauksen avulla mittarin validiteettia ei voitu arvioida, koska esitestauksessa vastauksia ei tullut. Ennen aineiston varsinaista keruuta mittarin selkeyttä arvioitiin vielä tutkijan toimesta ja muutamia kirjoitusvirheitä sekä käsitteitä korjattiin. Tutkimustulosten perusteella voidaan arvioida, että ulkoinen validiteetti toteutuu melko hyvin, koska vastaukset ovat kaikissa tutkinto-ohjelmissa pääsääntöisesti samansuuntaisia. Vähäisen vastausmäärän vuoksi tulokset eivät välttämättä ole täysin yleistettävissä koko populaatioon. Vastausmäärään vaikutti ehkä kyselyn ajankohta, koska kysely toteutettiin opiskelijoiden kesäloman aikana.

Reliabiliteetin avulla pohditaan tutkimustulosten toistettavuutta, eli millainen kyky tutkimuksella on saada samoja tuloksia. Validiteettia vaaditaan, että saadaan reliaabeleita tuloksia. Reliabiliteettia voidaan arvioida vain tekemällä tutkimus uudelleen ja vertaamalla tutkimustuloksia toisiinsa. Kuitenkaan tutkimuksen uusiminen ei välttämättä takaa reliabiliteettia, koska ilmiö voi muuttua ajan kuluessa. (Kananen 2015, 344, 349). Uskon, että tutkimuksen reliabiliteetti olisi korkea, jos tutkimus toteutettaisiin uudelleen. Kyselytutkimus käsittelee ajankohtaisia suun terveyteen ja yleisterveyteen liittyviä asioita perustuen uusimpiin tutkimustuloksiin. Kyselylomakkeella pystytään mittaamaan samoja asioita myöhemminkin.

8.3 Ammatillinen kasvu

Suuhygienistin työn monipuolisuuteen kuuluu ennaltaehkäisevä, hoitava ja kuntouttava osa-alue. Suuhygienisti pyrkii edistämään ja ylläpitämään suun terveyttä ja ennaltaehkäisemään erilaisia suun sairauksia. (Suomen Suuhygienistiliitto ry julkaisuaika tuntematon.) Savonia-ammattikorkeakoulun (julkaisuaika tuntematon g) suuhygienistin tutkinto-ohjelman kompetensseissa mainitaan, että suuhygienistin tulee osata kehittää osaamistaan sekä hankkia tietoa ja arvioida sitä kriittisesti. Tutkimusta varten etsin laajasti tutkimustietoa ja jouduin arvioimaan kriittisesti, mitkä lähteet ovat tarpeeksi luotettavia. Tutkimuksen teko vahvisti omaa tietoani varsinkin yleisterveyden ja suunterveyden yhteydestä sekä raskauden ja suunterveyden yhteydestä, joten tulevaisuudessa työskennellessäni osaan kertoa potilaille ajankohtaisen tutkimustiedon pohjalta, mihin erilaiset suositukset perustuvat ja miksi. Hoitotyön ammattilaisten ja opiskelijoiden tietoihin, taitoihin ja mielipiteisiin perehtyminen teoreettiselta pohjalta sekä oman tutkimukseni pohjalta innostaa minua tulevaisuudessa kouluttamaan muita terveydenhuollon ammattilaisia ottamaan suunterveys huomioon oman työnsä lomassa.

Suuhygienistiin tulee osata toteuttaa tutkimushankkeita, joihin hyödynnetään oman alan tietoa, jota sovelletaan tutkimusta varten. Suuhygienistin työhön kuuluu terveyden edistäminen suun terveydenhoidossa. Työssä ollessaan suuhygienistin tulisi osata toimia moniammatillisessa tiimissä. (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon g.) Opinnäytetyötä yksin tehdessäni on ollut paljon vastuuta ja olen kehittynyt vastuun kannossa opinnäytetyön toteuttamisen aikana. Oman alan luotettavaa tietoa opin etsimään luotettavista lähteistä ja jouduin arvioimaan kriittisesti, millaisia lähteitä voin opinnäytetyöhöni ottaa. Iso osa suuhygienistin työtä on motivoida potilaita suun terveyttä ylläpitäviin menetelmiin ja suun sairauksien ennaltaehkäisyyn. Potilaiden lisäksi suuhygienisti voi neuvoa sekä ohjeistaa myös hoitotyön opiskelijoita sekä ammattilaisia suun terveydenhoitoon liittyvissä asioissa. Tutkimustuloksissa ilmeni, että hoitotyön opiskelijat tarvitsevat ja kokevat myös itse tarvitsevansa lisää tietoa suun terveydenhoidosta. Tutkimustuloksia voin käyttää jollain lailla hyödyksi työskennellessäni, jos minun täytyy tehdä moniammatillista yhteistyötä eri terveysalan ammattiryhmien kanssa. Tutkimustulokset ovat innostaneet minua entisestään perehtymään suun terveyttä edistävään toimintaan.

8.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat

Tutkimus antaa tietoa Savonia-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden saamasta suun terveydenhoidon opetuksesta korkeakouluopintojen aikana ja heidän osaamisestaan sekä mielipiteistään. Vastaavia näin monen tutkinto-ohjelman sisältäviä tutkimuksia ei ole tehty. Monet hoitotyön ammattilaiset kokevat tarvetta suun terveydenhoidon koulutukselle, jotta tiedot suun terveydenhoidosta pysyisivät ajantasaisina (Costello ym. 2008; Pihlajamäki ym. 2016; Aro ym. 2018). Koulutuksen avulla hoitotyön ammattilaisten tietoja voidaan parantaa ja kasvattaa heidän itsevarmuuttaan (Golinveaux ym. 2013). Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tutkinto-ohjelmien opetussuunnitelmien kehityksessä suun terveydenhoidon opetuksen kannalta. Samaa aihetta tutkivia tutkimuksia muiden ammattikorkeakoulujen hoitotyön opiskelijoille olisi aihetta tehdä lisää, jotta hoitotyön opiskelijoiden suun terveydenhoidosta saamasta opetuksesta ja heidän osaamisestaan sekä mielipiteistä saataisiin kattavaa tietoa.

Hoitotyön opiskelijat kaipaisivat lisää tietoa useista eri suun terveydenhoitoon liittyvistä aiheista. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella suuhygienistiopiskelija voisi tehdä projektimuotoisen opinnäytetyön, jossa koottaisiin hoitotyön opiskelijoille oppimisalusta suun terveydenhoidon sisällöistä, ja sitä voitaisiin käyttää esimerkiksi valinnaisen kesäopintojakson pohjana.

LÄHTEET

- Ahmed, Faraz, Rao, Arathi, Shenoy, Ramya ja Suprabha, BS 2018. Knowledge, attitude, and behavior of nurses toward delivery of Primary Oral Health Care in Dakshina Kannada, India. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive dentistry* 36(1), 21-25. <https://www.jisppd.com/article.asp?issn=0970-4388;year=2018;volume=36;issue=1;spage=21;epage=25;aualast=Ahmed>. Viitattu 27.4.2020.
- Alja'afreh, Mahmoud, Mosleh, Sultan ja Habashmeh, Sakhaa 2018. Nurses' perception and attitudes towards oral care practices for mechanically ventilated patients. *Saudi Medical Journal* 39(4), 379-385. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5938652/pdf/SaudiMedJ-39-379.pdf>. Viitattu 27.4.2020.
- American Dental Association 2018. Fluoridation Facts. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2018. http://www.ada.org/~Media/ADA/Files/Fluoridation_Facts.pdf. Viitattu 12.10.2020.
- Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkojulkaisu. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 23.11.2020.
- Aro, Antti 2015. Ksylimoli, sorbitoli ja aspartaami. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00068. Viitattu 23.11.2020.
- Aro, Taru, Laitala, Marjo, Syrjälä, Anna-Maija, Laitala, Marja-Liisa ja Virtanen, Jorma 2018. Perceptions of older people's oral health care among nurses working in geriatric home care. *Jultika – Oulun yliopiston julkaisuarkisto*. Verkkojulkaisu. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfi-fe201801252274.pdf>. Viitattu 3.4.2020.
- Becker, Anna-Mari 2013. Masennuspotilaan kokemuksia suunsa terveydestä, sen hoidosta sekä tuen tarpeesta suun hoidossa. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84906/gradu06973.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 16.11.2020.
- Belstrøm, Daniel 2020. Suun mikrobisto osana ihmisen mikrobistoa: yhteydet yleisterveyteen. Suomentanut Anna Vuolteenaho. *Suomen Hammaslääkärilehti* 20(4), 40-45. https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/04-2020/244181.html. Viitattu 16.10.2020.
- Beukers, Nicky, van der Heijden, Geert, van Wijk, Arjen ja Loos, Bruno 2017. Periodontitis is an independent risk indicator for atherosclerotic cardiovascular diseases among 60 174 participants in a large dental school in the Netherlands. *Journal of Epidemiology and Community Health*. <https://jech.bmj.com/content/jech/71/1/37.full.pdf>. Viitattu 29.1.2020.
- Bolstad, Anne, Poulsen, Anne, Yucel-Lindberg, Tülay, Klinge, Björn ja Holmstrup, Palle 2020. Parodontiitin ja nivelreuman välinen yhteys. Suomentanut Anna Vuolteenaho. *Suomen Hammaslääkärilehti* 20(3), 38-45. https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/03-2020/241838.html. Viitattu 16.10.2020.

Buhlin, Kåre, Mäntylä, Päivi, Paju, Susanna, Peltola, Jaakko, Nieminen, Markku, Sinisalo, Juha ja Pusinen, Pirkko 2011. Parodontiitti ja sepelvaltimotauti. Verkkojulkaisu. Duodecim-lehti. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2011/24/duo99945?keyword=parodontiitti%20ja%20sepelvaltimotauti>. Viitattu 16.10.2020.

Bunæs, Dagmar, Verket, Anders, Aass, Anne ja Bolstad, Anne 2020. Tyypin 2 diabeteksen ja parodontaalisaireuksien välinen yhteys. Suomentanut Anna Vuolteenaho. Suomen Hammaslääkärilehti 20(3), 24-29. https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/03-2020/241838.html. Viitattu 16.10.2020.

Costello, Thomas ja Coyne, Imelda 2008. Nurses' knowledge of mouth care practices. *British Journal of Nursing*, 17(4), 264–268. https://www.researchgate.net/publication/5438946_Nurses'_knowledge_of_mouth_care_practices. Viitattu 3.4.2020.

Forsell, M., Sjögren, P., Kullberg, E., Johansson, O., Wedel, P., Herbst, B. ja Hoogstraate, J. 2011. Attitudes and perceptions towards oral hygiene tasks among geriatric nursing home staff. *International Journal of Dental Hygiene* 9(3), 199–203. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=55690ba5-5e3f-4550-832b-eb692bd00a7a%40sdc-v-sessmgr01>. Viitattu 3.4.2020.

Golinveaux, Jay, Gerbert, Barbara, Cheng, Jing, Duderstadt, Karen, Alkon, Abbey, Mullen, Shirin, Lin, Brent, Miller, Arthur ja Zhan, Ling 2013. Oral Health Education for Pediatric Nurse Practitioner Students. *International Journal of Dental Education* 77(5), 581–590. https://www.researchgate.net/publication/236666447_Oral_Health_Education_for_Pediatric_Nurse_Practitioner_Students. Viitattu 3.4.2020.

Gürsoy, Mervi 2018. Voiko parodontiitti altistaa raskauskomplikaatioille? Suomen Hammaslääkärilehti 18(7), 44-45. https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/07-2018/181284.html. Viitattu 16.11.2020.

Hasan, Aliya 2018. The caries process and the importance of fluoride: an update. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=06a6b133-b5a4-4935-8fb2-5bc5c9efd88d%40sdc-v-sessmgr01>. Viitattu 12.10.2020.

Heikka, Helena 2020. Erilaisten hammasproteesien puhdistaminen. Verkkojulkaisu. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00030 Viitattu 6.5.2020.

Heikkilä, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. Verkkokirja. Helsinki: Edita. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-951-37-6495-1>. Viitattu 28.4.2020

Helenius, Miia ja Leirisalo-Repo, Marjatta 2005. Reumatauteihin liittyvät suun ongelmat. Verkkojulkaisu. Duodecim-lehti. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti-/2005/21/duo95303>. Viitattu 31.1.2020.

Hietala-Lenkkeri, Aija 2016. Evaluation of xylitol use and bitewing radiographs among school-aged children in a low-caries level population. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, Sosiaalihakemaslääketieteen oppiaine. Turun yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-6627-1>. Viitattu 12.10.2020.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko ja Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Honkala, Sisko 2019a. Leukemia ja suun terveys. Verkkojulkaisu. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00143. Viitattu 30.1.2020.

Honkala, Sisko 2019b. Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen. Verkkojulkaisu. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00126. Viitattu 30.1.2020.

Honkala, Sisko 2019c. Psykkiset sairaudet ja suun terveys. Verkkojulkaisu. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00151. Viitattu 20.4.2020.

Insuliinipuutosdiabetes. Käypä hoito -suositus 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Sisätautilääkärin yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä, 2020 (viitattu 3.11.2020). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50116?tab=suositus>.

Jansson, Miia ja Kangas, Ros-Britt 2017. Suun hoito. Verkkojulkaisu. Teho- ja valvontahoitotyön opas: potilaan perushoito. <https://www.terveysportti.fi/dtk/aho/koti>. Viitattu 16.11.2020.

Johansson, Risto 2018a. Solunsalpaajat eli sytostaatit. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti/http/tk.koti?p_artikkeli=dlk01077&p_teos=dlk#s6. Viitattu 3.11.2020.

Johansson, Risto 2018b. Sädehoito. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti/http/tk.koti?p_artikkeli=dlk01078&p_teos=dlk#s4. Viitattu 3.11.2020.

Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Verkkokirja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto. <http://www.booky.fi.ezproxy.savonia.fi/lainaa/1099>. Viitattu 6.4.2020.

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä, 2020 (viitattu 10.10.2020). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50078#readmore>.

Kemppinen, Kirsi 2017. Suuhygieniä. Sairaanhoidajan käsikirja. Verkkokirja. <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/shk/koti>. Viitattu 15.10.2020.

Komulainen, Kaija ja Löppönen, Minna 2020. Muistisairaana suunhoito. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.kaypahoito.fi/nix02826>. Viitattu 9.11.2020.

Käypä hoito -työryhmä Karies (hallinta) 2020b. Kariuksen hallinta, määritelmiä. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.kaypahoito.fi/nix02830>. Viitattu 16.10.2020.

Käypä hoito -työryhmä Parodontiitti 2016. Käypä hoito -suositukseen Parodontiitti liittyviä määritelmiä. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.kaypahoito.fi/nix01528>. Viitattu 16.10.2020.

Lahtinen, Aira ja Ainamo, Anja 2006. Suun kuivuus – haittojen ehkäisy ja oireiden lievitys. Duodecim-lehti 122(22), 2710-6. <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/duo/duo96124.pdf>. Viitattu 14.10.2020.

Laitala, Marja-Liisa ja Pienihäkkinen, Kaisu 2020. Säännöllisen ksylitolipurukumin tai -pastillin käytön vaikutus hampaiden reikiintymiseen ja karieksen varhaisvaiheiden syntyyn ja etenemiseen. Näytönastekatsaus. Duodecim Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/nak06746>. Viitattu 12.10.2020.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Donepezil orion tabletti, kalvopäällysteinen 5mg. 2019. Verkkojulkaisu. Päivitetty 25.1.2019. Lääkeinfo.fi, Lääketietokeskus. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=16347&i=ORION+PHARMA_DONEPEZIL+ORION. Viitattu 9.11.2020.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Galantamin orion depotkapseli, kova 8mg. 2018. Verkkojulkaisu. Päivitetty 12.7.2018. Lääkeinfo.fi, Lääketietokeskus. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=17510&i=ORION+PHARMA_GALANTAMIN+ORION. Viitattu 9.11.2020.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Memantin orion tabletti, kalvopäällysteinen 10mg. 2018. Verkkojulkaisu. Päivitetty 19.10.2018. Lääkeinfo.fi, Lääketietokeskus. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=17667&i=ORION+PHARMA_MEMANTIN+ORION. Viitattu 9.11.2020.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Rivastigmin orion kapseli, kova 1,5mg. 2018. Verkkojulkaisu. Päivitetty 9.3.2018. Lääkeinfo.fi, Lääketietokeskus. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=7493&i=ORION+PHARMA_RIVASTIGMIN+ORION. Viitattu 9.11.2020.

Meurman, Jukka ja Ruokonen, Hellevi 2020. Lääkkeiden aiheuttamat haittavaikutukset suussa. Duodecim-lehti 136(3), 267-74. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15373.pdf>. Viitattu 27.10.2020.

Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykiatrian Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä, 2020 (viitattu 17.11.2020). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>.

Niskanen, Mirka ja Soukka, Tero 2019. Pään ja kaulan alueen sädehoitoa saavan potilaan suunhoito-ohjeet. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.kaypahoito.fi/nix00071>. Viitattu 3.11.2020.

Nissinen, Annika 2018. Äidin periapikaali-infektio voi vaikuttaa systeemisesti lapsen syntymäkokoon. Suomen hammaslääkärilehti 18(6), 22. https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/06-2018/178706.html. Viitattu 16.11.2020.

Oge, Ozkem, Douglas, Gail, Seymour, Diane, Adams, Cheryl ja Csikar, Julia 2018. Knowledge, attitude and practice among Health Visitors in the United Kingdom towards children's oral health. Public Health Nursing 35(1), 70-77. https://www.researchgate.net/publication/322659836_Knowledge_attitude_and_practice_among_Health_Visitors_in_the_United_Kingdom_toward_children%27s_oral_health. Viitattu 27.4.2020.

Paakkari, Pirkko 2020. Verenpainelääkkeet. Verkkojulkaisu. Duodecim terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00915. Viitattu 2.11.2020.

Pai, Radhika ja Ongole, Ravikiran 2015. Nurses' knowledge and education about oral care of cancer patients undergoing chemotherapy and radiation therapy. *Indian Journal of Palliative Care* 21(2), 225–230. <https://www.ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.savonia.fi/pmc/articles/PMC4441186/?report=printable>. Viitattu 27.4.2020.

Pihlajamäki, T., Syrjälä, A-M., Laitala, M-L., Pesonen, P. ja Virtanen, J. 2016. Oral health care-related beliefs among Finnish geriatric home care nurses. *International Journal of Dental Hygiene* 14(4), 289–294. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=b1-08dfe2-8b8f-44b0-9ae4-b74e8317cc82%40pdc-v-sessmgr02>. Viitattu 3.4.2020.

Pentinpuro, Eeva-Leena 2017. Etenevät muistisairaudet ja suun terveys ikäihmisillä. Verkkojulkaisu. Oulun yliopisto. Suun tutkimuksen yksikkö. Syventävien opintojen tutkielma. <http://jultika oulu.fi/files/nbnfioulu-201706082654.pdf>. Viitattu 20.4.2020.

Reumaliitto ry 2020. Nivelreuman peruslääkehoito. Verkkojulkaisu. Suomen Reumaliitto ry. <https://www.reumaliitto.fi/fi/reuma-aapinen/reumalaakkeet/nivelreuman-peruslaakehoito>. Viitattu 12.11.2020.

Routasalo, Pirkko ja Pitkälä, Kaisu 2009. Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2009. https://1590621.168.directo.fi/@Bin/9847cf4f6a4ce44c1-2853a3949dfe702/1602481772/application/pdf/193899/omahoidon_tukem_opas_12_09.pdf. Viitattu 12.10.2020.

Ruokonen, Hellevi ja Meurman, Jukka 2017. Suun terveys ja krooniset sairaudet. *Duodecim-lehti* 133(16), 1484–9. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13864.pdf>. Viitattu 11.11.2020.

Samson, Heidi, Iversen, Marjolein Memelink ja Strand, Gunhild Vesterhus 2010. Oral care training in the basic education of care professionals. *Gerodontology* 27(2), 121–128. <https://savonia.finna.fi/-Record/vaari.715351>. Viitattu 3.4.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon a. TE17SP Ensihoitajan tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat. Verkkojulkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=-1095>. Viitattu 30.5.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon b. TE18SP Ensihoitajan tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat. Verkko-julkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=-1156&tab=1>. Viitattu 30.5.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon c. TK17KP Kätilön tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat. Verkko-julkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1040-&tab=1>. Viitattu 30.5.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon d. TK18KP Kätilön tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat. Verkko-julkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=-KS&krtid=1112-&tab=1>. Viitattu 30.5.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon e. TN17SP Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat. Verkkojulkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=10-93&tab=1>. Viitattu 30.5.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon f. TN18SP Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat. Verkkojulkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=-1158&tab=1>. Viitattu 30.5.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon g. TT17SP Suuhygienistin tutkinto-ohjelma. Osaamistavoitteet. Verkkojulkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1098&tab=2>. Viitattu 16.11.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon h. TT17KP Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat. Verkkojulkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=10-41&tab=1>. Viitattu 30.5.2020.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon i. TT18KP Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat. Verkkojulkaisu. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=-1113>. Viitattu 30.5.2020.

Sfyroeras, George, Roussas, Nikolaos, Saleptsis, Vassileios, Argyriou, Christos ja Giannoukas, Athanasios 2012. Association between periodontal disease and stroke. *Journal of Vascular Surgery* 55(4), 1178-1184. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0741521411023251>. Viitattu 16.10.2020.

Sirviö, Kaarina 2019a. Ksylitol. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00019. Viitattu 12.10.2020.

Sirviö, Kaarina 2020b. Odottavat perheet ja äidin suun terveydenhoito. Verkkojulkaisu. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/tervey-skirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv0-0040. Viitattu 31.1.2020.

Siukosaari, Päivi ja Nihtilä, Annamari 2015. Vanhusten suun terveys. *Duodecim-lehti* 2015, 131(1), 36–41. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/20-15/1/duo12035?keyword=vanhusten%20suun%20terveys>. Viitattu 20.4.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä. Verkkojulkaisu. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:6. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74697/STM_Toimintamalleja_muuttaen_parempaan%20suun.pdf?-sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 9.11.2020.

Suomen Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon a. Hampaiden puhdistus. Verkkojulkaisu. Suomen Hammaslääkäriliitto ry. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hampaiden-puhdistus#.X4hz5HJR3IV>. Viitattu 6.5.2020.

Suomen Hammaslääkäriliitto julkaisuaika tuntematon b. Suunterveyden merkitys yleisterveydelle. Verkkojulkaisu. Suomen Hammaslääkäriliitto ry. [Viitattu: 2020-04-21.] <https://www.hammaslaakari-liitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/suunterveyden-merkitys-yleis-terveydelle#.XpmEYCPVIU>. Viitattu 21.4.2020.

Suomen Suuhygienistiliitto ry julkaisuaika tuntematon. Ammattina suuhygienisti. Verkkojulkaisu. <https://www.suuhygienistiliitto.fi/koulutus/ammattina-suuhygienisti/>. Viitattu 18.10.2020.

Suusyöpä. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäri-seuran Apollonian asettama työryhmä, 2019 (viitattu 3.11.2020). <https://www.kaypahoito.fi/hoi07025#readmore>.

Taanila, Aki 2013. Tiekartat. Verkkojulkaisu. Akin menetelmäblogi. <https://tilastoapu.wordpress.com/2013/02/13/tiekartat/>. Viitattu 29.4.2020.

Tarnanen, Kirsi, Anttonen, Vuokko, Forss, Helena ja Pöllänen, Marja 2020. Hyvä suun terveys on osa terveyttä! Käyvän hoidon potilasversiot. Duodecim Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/khp-000-85>. Viitattu 12.10.2020.

Tarnanen, Kirsi, Saarto, Tiina ja Laukkala, Tanja 2019. Kuolevan potilaan oireiden hoito (palliativinen hoito ja saattohoito). Käyvän hoidon potilasversiot. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.kaypahoito.fi/khp00072>. Viitattu 20.4.2020.

Tervonen, Tellervo ja Ylöstalo, Pekka 2016. Diabetes mellitus parodontaalisaairauksille altistavana tekijänä. Näytönastekatsaus. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.kaypahoito.fi/nak07248>. Viitattu 3.11.2020.

Tunturi, Satu 2020. Kuiva suu. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00896. Viitattu 14.10.2020.

Tyyppin 2 diabetes. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Sisätauti-lääkärien yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä, 2020 (viitattu 3.11.2020). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50056>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Verkkojulkaisu. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf. Viitattu 11.5.2020.

Uitto, Veli-Jukka, Nylund, Karita ja Pussinen, Pirkko 2012. Suun mikrobien yhteys yleisterveyteen. Duodecim-lehti 128(12), 1232-7. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo10343.pdf>. Viitattu 2.11.2020.

Ventä, Irja, Paju, Susanna, Niissalo, Sirkku, Hietanen, Jarkko ja Konttinen, Yrjö 2001. Suun sieninfektiot. Duodecim-lehti 117(4), 369-379. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo92083.pdf>. Viitattu 16.10.2020.

Välikorvatulehdus (lasten äkillinen). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Korva-, nenä- ja kurkkutaudit – pään ja kaulan kirurgia ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Yleislääketieteen yhdistys ry:n asettama työryhmä, 2017 (viitattu 12.10.2020). <https://www.kaypahoito.fi/hoi31050#readmore>.

Webropol 2019. 3.0-käyttöopas. Verkkojulkaisu. Webropol surveys. https://new.webropolsurveys.com/content/manuals/Manuaali_3.0.pdf. Viitattu 19.5.2020.

Ylöstalo, Pekka 2016a. Suuhygienian yhteys keuhkokuumeeseen ja muihin hengitystieinfektioihin. Näytönastekatsaus. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.kaypahoito.fi/nak08734>. Viitattu 16.11.2020.

Ylöstalo, Pekka 2016b. Sydän- ja verenkiertoelinsairaudet parodontiittipotilailla. Näytönastekatsaus. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.kaypahoito.fi/nak08735>. Viitattu 16.10.2020.

LIITE 1: KYSELYLOMAKE HOITOTYÖN OPISKELIJOILLE.

Suun terveydenhoidon opetus ja osaaminen – Kyselytutkimus hoitotyön opiskelijoille

1. Valitse tutkinto-ohjelma, jossa opiskelet: *

- Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma
- Ensihoitajan tutkinto-ohjelma
- Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma
- Kätilön tutkinto-ohjelma

Opintojen aika opiskellut suun terveydenhoitoon liittyvät sisällöt

2. Mitä suun terveydenhoidon teoriaopintoja sinulla on ollut korkeakouluopintojen aikana? Voit valita useamman vaihtoehdon. *

- terveen suun määritelmä
- suun ja hampaiden oireet ja sairaudet
- suun terveyden ja yleisterveyden yhteys
- eri ikäisten suun terveys ja hoito
- erilaiset suun hoidon välineet
- hampaiden puhdistus
- suun limakalvojen puhdistus
- proteesien puhdistus
- kuivan suun hoito
- ksylitolin ja fluorin merkitys suun terveyteen
- suun omahoidon ohjaus
- potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arviointi
- jotain muuta, mitä?
- en muista, mitä teoriaopintoja minulla on ollut
- minulla ei ole ollut lainkaan teoriaopintoja

3. Arvioi, kuinka monta tuntia sinulla on ollut yhteensä suun terveydenhoidon teoriaopintoja korkeakouluopintojen aikana. *

- 0 tuntia
- 1–2 tuntia
- 3–4 tuntia
- 5 tuntia tai enemmän

4. Millaisia käytännön harjoituksia sinulla on ollut suun terveydenhoidosta korkeakouluopintojen aikana? Voit valita useamman vaihtoehdon. *

- hampaiden puhdistus
- suun limakalvojen puhdistus
- proteesien puhdistus
- kuivan suun hoito
- suun omahoidon ohjaus
- potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arviointi
- jotain muuta, mitä?
- en muista, mitä käytännön harjoituksia minulla on ollut
- minulla ei ole ollut lainkaan käytännön harjoituksia

5. Arvioi, kuinka monta tuntia sinulla on ollut yhteensä käytännön harjoituksia suun terveydenhoidosta korkeakouluopintojen aikana. *

- 0 tuntia
- 1-2 tuntia
- 3-4 tuntia
- 5 tuntia tai enemmän

6. Oletko lukenut oman alan oppikirjoista tietoa suun terveyteen tai hoitoon liittyen? *

- kyllä, mitä?
- en

Tiedätkö seuraaviin kohtiin oikeat vastaukset?

7. Suun sairaudet. Vastaa seuraaviin väittämiin, oletko samaa vai eri mieltä. *

	Samaa mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Karies eli hampaan reikiintyminen on infektiosairaus, joka vaurioittaa hampaan kovakudoksia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lentulehduksessa ikenet ovat kalpeat eivätkä vuoda verta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parodontiitti on hampaiden tukikudoksien sairaus, jonka etenemiseen ei voi vaikuttaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun sieni-infektiossa suun limakalvot ovat kipeät ja kirveltävät, mutta limakalvoilla ei näy muutoksia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun sairauksista krooniset tulehdussairaudet ovat yleisimpiä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Yleissairauksien ja suun terveyden yhteys. Vastaa seuraaviin väittämiin, oletko samaa vai eri mieltä. *

	Samaa mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Sydän- ja verisuonitautien lääkitykset voivat aiheuttaa suun kuivuuden lisäksi ikenen liikakasvua tai limakalvomuutoksia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun tulehdukset altistavat sydän- ja verisuonitaudeille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suussa oleva piilevä tulehdus ei voi aiheuttaa systeemistä tulehdusta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetesta sairastavilla karies ja suun tulehdukset ovat yleisempiä kuin terveillä ihmisillä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huono suun terveys ei vaikuta diabeteksen hoitotasapainoon.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syöpälääkkeet/-hoidot voivat aiheuttaa mm. limakalvojen haavaumia, stomatiitin (suun limakalvojen tulehdus) tai piilevien hammasinfektioiden aktivoitumisen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syöpäpotilailla voi esiintyä enemmän kariesta kuin terveillä ihmisillä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parodontiitti voi aiheuttaa tai pahentaa muistisairautta (esim. Alzheimerin tauti).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omaisten tai hoitohenkilöstön ei tarvitse huolehtia muistisairaana suun omahoidosta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun tulehdukset pahentavat tulehduksellisia reumasairauksia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumasairauksiin kuuluva Sjögrenin syndrooma lisää syljen eritystä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumasairaat ovat alttiimpia ientulehdukselle ja parodontiitille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveysongelmia sairastavilla parodontiitti on yleistä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masennukseen ja ahdistukseen kuuluu usein hampaiden narskuttelua.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Raskauden ja suun terveyden yhteys sekä lapsen suun terveys. Vastaa seuraaviin väittämiin, oletko samaa vai eri mieltä. *

	Samaa mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Raskauden aikana sylki muuttuu happamammaksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raskaus ei pahenna ientulehdusta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parodontiitti altistaa keskossynnytykselle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikki lapset saavat kariesbakteerin vanhemmiltaan, muilta läheisiltään tai hoitajalta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen maitohampaita ei tarvitse harjata, koska ne vaihtuvat pysyviin hampaisiin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Ikääntyneen suun terveys ja palliatiivinen hoito. Vastaa seuraaviin väittämiin, oletko samaa vai eri mieltä. *

	Samaa mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Ikääntyneillä on aina kariesta, ientulehdusta sekä parodontiitti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikääntyneen suun terveydellä ei ole vaikutusta hänen hyvinvointiinsa tai elämänlaatuunsa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikääntyneillä kariesta esiintyy useimmiten hampaiden juurten pinnoilla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palliatiivisessa hoidossa suun oireiden helpottaminen ei ole tärkeää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palliatiivisessa hoidossa olevilla suun kuivuus ja limakalvojen kipu ovat yleisimpiä suun oireita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Valitse mielestäsi parhaat välineet potilaan hampaiden puhdistukseen. Voit valita useamman vaihtoehdon. *

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> kova hammasharja | <input type="checkbox"/> pehmeä hammasharja |
| <input type="checkbox"/> sähköhammasharja | <input type="checkbox"/> fluorihammastahna |
| <input type="checkbox"/> fluoriton hammastahna | <input type="checkbox"/> hammaslanka/-lankain |
| <input type="checkbox"/> hammasväliharja | <input type="checkbox"/> silikoninen hammastikku |
| <input type="checkbox"/> puinen hammastikku | <input type="checkbox"/> klooriheksidiini -geeli |
| <input type="checkbox"/> klooriheksidiini -suuvesi | <input type="checkbox"/> alkoholipitoinen suuvesi |
| <input type="checkbox"/> alkoholiton suuvesi | <input type="checkbox"/> joku muu, mikä? <input type="text"/> |

12. Valitse mielestäsi parhaat välineet/tavat potilaan suun limakalvojen puhdistukseen. Voit valita useamman vaihtoehdon. *

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> kostea sideharsotaitos | <input type="checkbox"/> kuiva sideharsotaitos |
| <input type="checkbox"/> suuri vanupuikko | <input type="checkbox"/> veden purskuttelu |
| <input type="checkbox"/> suuveden purskuttelu | <input type="checkbox"/> kielen puhdistus pehmeällä hammasharjalla |
| <input type="checkbox"/> kielen puhdistus kaapimella | <input type="checkbox"/> joku muu, mikä? <input type="text"/> |

13. Valitse mielestäsi parhaat välineet potilaan proteesien puhdistukseen. Voit valita useamman vaihtoehdon. *

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> pehmeä proteesiharja | <input type="checkbox"/> pehmeä pieni hammasharja |
| <input type="checkbox"/> kova hammasharja | <input type="checkbox"/> hammastahna |
| <input type="checkbox"/> käsitiskiaine | <input type="checkbox"/> nestemäinen käsisaippua |
| <input type="checkbox"/> puhdistustabletti /-liuos | <input type="checkbox"/> joku muu, mikä? <input type="text"/> |

14. Valitse mielestäsi parhaat välineet/tavat kuivan suun hoitoon. Voit valita useamman vaihtoehdon. *

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> säännöllinen suun/hampaiden puhdistus | <input type="checkbox"/> fluorihammastahna |
| <input type="checkbox"/> fluoriton hammastahna | <input type="checkbox"/> hammastahna ilman vaahtoavaa natriumlauryylisulfaattia |
| <input type="checkbox"/> alkoholipitoinen suuvesi | <input type="checkbox"/> alkoholiton suuvesi |
| <input type="checkbox"/> ksylitolipastillien/-purkan käyttö | <input type="checkbox"/> veden juominen |
| <input type="checkbox"/> mehujen/virvoitusjuomien juominen | <input type="checkbox"/> limakalvojen kostutus ruokaöljyllä |
| <input type="checkbox"/> kuivan suun suusuihke | <input type="checkbox"/> kuivan suun geeli |
| <input type="checkbox"/> pureskeltava ruoka | <input type="checkbox"/> sosemainen ruoka |
| <input type="checkbox"/> joku muu, mikä? <input type="text"/> | |

15. Vastaa seuraaviin ksylitoliin ja fluoriin liittyvistä väittämistä, oletko samaa vai eri mieltä. *

	Samaa mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Ksylitoli katkaisee happohyökkäyksen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ksylitoli hidastaa hampaan pinnalle kasvavan bakteeriplakin kasvua ja vähentää sen määrää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö ei ehkäise kariesbakteerin tarttumista lapseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pienillä lapsilla ksylitolin käyttö ehkäisee korvatulehduksia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ksylitoli sopii käytettäväksi kaikille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fluori korjaa jo alkaneita kariesvaurioita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fluorin säännöllinen käyttö vähentää bakteerien aineenvaihduntaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapset ja aikuiset voivat käyttää samoja hammastahnoja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle 3-vuotiaille suositellaan sipaisu hammastahnaa aamuin illoin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yli 3-vuotiaille suositellaan kahdesti päivässä 0,5-2 cm hammastahnaa, jonka fluoridipitoisuus 1 450ppm.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Vastaa seuraaviin väittämiin suun omahoidon ohjauksesta, oletko samaa vai eri mieltä. *

	Samaa mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Omahoito tarkoittaa potilaan itsensä toteuttamaa hoitoa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun omahoidon ohjauksessa ei tarvitse kertoa sairauksien tai lääkitysten vaikutuksesta suun terveyteen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elintapojen vaikutuksesta suun terveyteen keskustellaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun omahoidon ohjauksessa neuvotaan suun terveyttä ylläpitäviin menetelmiin (esim. hampaiden/proteesien puhdistus, fluori, ksylitoli).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käydään läpi ruokailutapojen ja ruokavalion vaikutus suun terveyteen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun omahoitoon sisältyy säännölliset suun terveystarkastukset suun terveydenhuollon vastaanotolla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Näkemyks omasta tämänhetkisestä suun terveydenhoidon osaamisesta

17. Oma osaaminen. Vastaa seuraaviin väittämiin osaamisesi mukaan. *

	Erittäin hyvin	Hyvin	Tyydyttävästi	Huonosti	En osaa sanoa
Osaan tunnistaa erilaisia suun sairauksia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan tunnistaa yleissairauksien ja suun terveyden yhteyden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedän eri lääkitysten vaikutukset suun terveyteen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan puhdistaa autettavan potilaan hampaat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan puhdistaa autettavan potilaan suun limakalvot.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan puhdistaa autettavan potilaan hampaat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan puhdistaa erilaisia hammasproteeseja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan hoitaa kuivaa suuta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedän fluorin ja ksylitolin merkityksen suun terveyteen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan ohjeistaa suun omahoitoa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Mielipiteesi suun terveydenhoitoa kohtaan. Vastaa seuraaviin väittämiin. *

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Suun terveys on mielestäni tärkeä osa-alue potilaiden hoidossa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidän omaa suun terveyttäni tärkeänä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En tiedä tarpeeksi, että voisin toteuttaa potilaiden suun omahoitoa tai omahoidon ohjausta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harjoitteluissa potilaat ovat yhteistyöhaluttomia suun puhdistukseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harjoitteluissa en koskaan puhdistaa potilaiden suuta/hampaita/proteeseja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harjoitteluissa en koskaan ota puheeksi potilaan suun terveyttä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harjoitteluissa en koskaan anna potilaille suun omahoidon ohjausta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilaiden suunhoito on mielestäni epämiellyttävää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilaiden suunhoito on mielestäni vaikeaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harjoitteluissa potilaiden suunhoitoon ei ole aikaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oman alan/hoitotyön opettajat ottavat myös suun terveyden ja hoidon huomioon oppitunneilla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajilla on positiivinen lähestymistapa suun terveydenhoitoa kohtaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harjoitteluiden ohjaajat paneutuvat myös suun terveyteen ja sen hoitoon.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Tarvitsen lisää tietoa ja harjoitusta (voit valita useamman vaihtoehdon): *

- terveen suun määritelmästä
- suun ja hampaiden oireista ja sairauksista
- suun terveyden ja yleisterveyden yhteydestä
- eri ikäisten suun terveydestä ja hoidosta
- erilaisista suun hoidon välineistä
- hampaiden puhdistuksesta
- suun limakalvojen puhdistuksesta
- proteesien puhdistuksesta
- kuivan suun hoidosta
- ksylitolista ja fluorista
- suun omahoidon ohjauksesta
- potilaan suun terveydenhoidon tarpeen arvioinnista
- jostain muusta, mistä?
- en mistään edellä mainituista

20. Olisitko kiinnostunut osallistumaan valinnaiselle Suun terveyden -opintojaksolle, jos sellainen järjestettäisiin. *

- kyllä
- en

LIITE 2: KYSELYN SAATEKIRJE

Hei!

Olen suuhygienistiopiskelija Savoniassa ja teen opinnäytetyötä liittyen suun terveydenhoidon opetukseen ja osaamiseen sairaanhoitajan, ensihoitajan, terveydenhoitajan ja kättilön tutkinto-ohjelmissa.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön tutkinto-ohjelmien opiskelijoiden näkemyksiä suun terveydenhoidon osaamisestaan sekä kuvata, millaista suun hoidon opetusta opiskelijoilla on opintojen aikana ollut. Sinun vastauksesi ansiosta saadaan tärkeää tietoa tutkinto-ohjelmasi sisältämästä suun terveydenhoidon opetuksesta sekä omasta osaamisestasi. Kyselystä saatujen tietojen perusteella voidaan kehittää suun terveydenhoidon opetusta hoitotyön tutkinto-ohjelmissa.

Kyselylomake sisältää 20 kappaletta suun terveydenhoidon opetukseen ja osaamiseen liittyviä kysymyksiä. Vastaamiseen kuluu noin 10 minuuttia.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi halutessaan keskeyttää milloin tahansa. Kyselyyn vastaaminen tulkitaan suostumukseksi. Kyselyyn vastataan anonyymisti ja aineisto analysoidaan tilastollisin menetelmin, joten yksittäisen henkilön vastauksia ei voida tunnistaa.

Kyselyyn pääsee vastaamaan seuraavasta linkistä: <https://link.webropolsurveys.com/S/2462BE1243E061DF>. Vastausaikaa on 3.7.2020 klo 23:59 asti.

Toivon, että vastaat kyselyyn mahdollisimman pian. Kiitos etukäteen vastuksestasi!

Ystävällisin terveisin,

Elisa Smahl

Suuhygienistin tutkinto-ohjelma

Savonia - amk, Kuopio

TS17SP

██████████@edu.savonia.fi