



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Lea Haldan, Noora Kauppinen

Odottavan perheen suun terveyden edistäminen

Näyttöön perustuvan materiaalin tuottaminen Metropolian
Suunhoidon opetuslinikalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

Päivämäärä 15.11.2020

<p>Tekijä(t) Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Lea Haldan Noora Kauppinen</p> <p>Odottavan perheen suun terveyden edistäminen. Näyttöön perustuvan materiaalin tuottaminen Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle</p> <p>36 sivua + 5 liitettä 15.11.2020</p>
Tutkinto	Suuhygienisti AMK
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	Lehtori Helena Stedt
<p>Terveyden edistäminen on keskeinen osa-alue suuhygienistin työssä. Asiakkaat tarvitsevat tietoa ja ohjeistusta suun terveyden ylläpitämiseen, johon kuuluvat suun ja hampaiden puhdistuksen lisäksi terveellinen ja säännöllinen ruokavalio, ksylitolin ja fluorin käyttö sekä suun terveydenhuollon käynnit.</p> <p>Kohtaamme suuhygienistiopiskelijoina ja tulevassa työelämässä odottavia perheitä, joille suun omahoidon ohjeistukset ovat tärkeitä jo odotusaikana. Odottavan perheen suun omahoito saattaa jäädä taka-alalle varsinkin, jos vanhempien tiedot ja taidot suun omahoidosta eivät ole entuudestaan riittävät. Vanhempien on tärkeää omalta osaltaan toteuttaa hyvää suun omahoitoa ennen lapsen syntymää, jotta tämä tulisi tavaksi koko tulevan perheen osalta. Lapsen suunhoidosta on tärkeää huolehtia heti vauva-ajasta alkaen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa odottavalle perheelle näyttöön perustuva opas Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Oppaan tavoitteena on lisätä perheen tietoisuutta suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja suun omahoidosta. Teimme myös suuhygienistiopiskelijoille oman kattavamman version oppaasta, josta he voivat asiakastilanteessa ottaa keskusteluun mukaan odottavan perheen kannalta oleellisia aiheita. Näimme tämän kannattavaksi, sillä suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmassa raskauden ja suun terveyden välisiä aiheita ei käsitellä kovinkaan laajasti.</p> <p>Odottavan perheen opas sisältää heidän kannaltaan tärkeitä aiheita, kuten ohjeita omahoitoon ja raskausajan hormonimuutosten vaikutuksia suuhun. Keräsimme oppaaseen tietoa suun terveydestä ja sen edistämisestä luotettavista lähteistä. Pyrimme tekemään oppaasta mahdollisimman selkeän ja näin ollen kiinnostavan odottavan perheen jäsenten luettavaksi. Teimme oppaan PDF- muotoon, jolloin se on mahdollisimman monikäyttöinen. Suuhygienistiopiskelijat voivat jakaa materiaalia sähköisesti ja lisäksi sitä on mahdollista tulostaa asiakkaalle mukaan annettavaksi.</p> <p>Suun terveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia ja yleisterveyttä. Lentulehdus ja hampaiden kiinnityskudossairaudet, hampaiden reikiintyminen sekä suun alueen tulehdukset vaikuttavat ratkaisevasti yleisterveyteen. Tästä syystä suositusten mukaiset suun omahoitotavat ja ravitsemustottumukset tulisi ottaa jo odotusaikana käyttöön.</p>	
Avainsanat	suun terveys, suun omahoito, raskaus, odottava perhe, terveyden edistäminen.

Author(s) Title	Lea Haldan, Noora Kauppinen Oral health promotion for expecting families. Producing evidence-based material to Metropolia's oral hygiene teaching clinic.
Number of Pages Date	36 pages + 5 appendices 15 November 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Degree Programme of Oral Health Care, Oral Hygiene
Instructor(s)	Helena Stedt, M.Sc., Senior Lecturer
<p>Health promotion is a key aspect of the work of a dental hygienist. Customers need information and guidance for maintaining oral health, which includes, in addition to oral and dental cleaning, a healthy and regular diet, the use of xylitol and fluoride, and oral health visits.</p> <p>As dental hygiene students and in future working life, we encounter expectant families for whom oral self-care guidelines are important already during the waiting period. Oral self-care for expectant families may be neglected, especially if parents' knowledge and skills about oral self-care are already insufficient. It is important for parents to implement good oral self-care before the child is born so that this becomes a habit for the whole family. Taking care of your child's mouth right from infancy is necessary.</p> <p>The thesis was implemented as development work. The purpose of the thesis was to provide evidence-based guide for the expecting families to the Metropolia's oral hygiene teaching clinic for the use of dental hygiene students. The aim of the guide is to increase the family's awareness of the factors influencing oral health and in oral self-care. We have also made a more comprehensive version of the guide for dental hygiene students, from which they can include topics relevant to the expectant family in a discussion with clients. We found this worthwhile, as the oral health degree program does not address the issues between pregnancy and oral health that widely.</p> <p>The guide for the expectant family includes topics that are important to them, such as instructions for self-care and the effects of hormonal changes in the mouth during pregnancy. We gathered information on oral health and its promotion from reliable sources. We strive to make the guide as clear and therefore as interesting as possible for family members to read. We made the guide in PDF format, making it as versatile as possible. Oral hygiene students can share the material electronically and it is also possible to print it out and hand it to customers.</p> <p>Oral health is an important part of human well-being and general health. Gingivitis and connective tissue diseases of the teeth, cavities of the teeth and inflammation of the oral area have a decisive effect on general health. For this reason, the recommended oral self-care and eating habits should be introduced during the expecting period.</p>	
Keywords	oral health, oral self-care, pregnancy, expectant family, health promotion

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3	Tietoperusta	2
3.1	Tiedonhaun kuvaus	2
3.2	Fysiologiset muutokset ja suun sairaudet	3
3.3	Ravitsemus ja sikiön terveys	5
3.3.1	Äidin ravitsemus	6
3.3.2	Ksylitoli ja fluori	8
3.3.3	Sikiön suun terveys	10
3.4	Eroosio	11
3.5	Päihteiden vaikutus äidin ja sikiön suun terveyteen	12
3.6	Suun terveyden ylläpitäminen ja edistäminen	14
3.7	Motivoiva keskustelu	17
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	18
4.1	Toteutuksen lähtökohdat	18
4.2	Opinnäytetyön prosessi	19
5	Opinnäytetyön tuotokset	21
5.1	Opas odottavalle perheelle	21
5.2	Materiaali suuhygienistiopiskelijoille	23
6	Pohdinta	24
6.1	Tuotoksen tarkastelu	24
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	25
6.3	Ammatillinen kasvu	26
6.4	Tuotoksen hyödyntäminen	27
6.5	Kehittämisehdotukset	28
	Lähteet	29
	Liitteet	
	Liite 1. Taulukko 1. Hakuprosessin kuvaus.	
	Liite 2. Taulukko 2. Artikkeleiden kuvaus.	
	Liite 3. Opas odottavalle perheelle- suomeksi	
	Liite 4. Opas odottavalle perheelle- englanniksi	

Liite 5. Materiaali suuhygienistiopiskelijoille

1 Johdanto

Opinnäytetyömme aiheeksi valikoitui odottavan perheen suun terveyden edistäminen. Vanhempien, hammaslääketieteen ja lääketieteen ammattilaisten sekä yhteiskunnan vastuulla on taata lapselle terveellinen ympäristö ja häiriötön kehitys. Hyvä suun terveys on olennainen osa yleisterveyttä, ja se on välttämätön kasvun ja kehityksen kannalta. (Anttonen ym. 2020: 30.) Tutkimusten mukaan vanhempien suun terveyden historialla on vaikutus lapsen suun terveyteen. Sekä isän että äidin historia on merkittävä. Vanhempien hoidettu hampaisto ja suu sekä säännöllinen hammastarkastus luovat hyvän pohjan tulevan lapsen suun terveydelle. Varsinkin asenteilla, mutta myös esimerkillä, taidolla ja tiedolla on selvä yhteys tulevan lapsen terveystottumusten kehittymiseen ja suun terveyteen. (Shearer ym. 2012.) Jos vanhemmilla on huonot suunhoidon terveystottumukset, ennustaa se lapsenkin huonoa suun terveyttä. Tämän vuoksi odottavien perheiden suun terveyden edistämistä on tehostettava.

Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat suorittavat käytännön harjoittelua HyMy-kylässä Suunhoidon opetusklinikan tiloissa. Klinikalle tulevat opetusasiakkaat kuuluvat Helsingin kaupungin suun terveydenhoidon palveluiden piiriin. Suunhoidon opetuslinikalla asiakkaat vaihtelevat lapsesta vanhukseen, joten asiakaskunta on laaja. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2019.) Keskityimme opinnäytetyössämme odottavan perheen suun terveyden edistämiseen Suunhoidon opetuslinikalla.

Raskausajan suun terveydestä on löydettävissä aiempaa tutkimustietoa, jota hyödynsimme opinnäytetyössämme. Opinnäytetyömme tuloksena tuotimme odottaville perheille jaettavaa näyttöön perustuvaa materiaalia Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalle, sillä siellä ei vielä ollut tällaista materiaalia odottavien perheiden suun terveyden edistämistä varten. Opasmuodossa olevan tuotoksemme voi lähettää asiakkaalle sähköpostitse tai se voidaan tarvittaessa tulostaa kotiin vietäväksi. Tuotoksemme tarkoituksena on myös tukea suuhygienistiopiskelijoita odottavia perheitä kohdatessaan. Opas on opetuslinikalla muistuttamassa suuhygienistiopiskelijoita raskauden ja suun terveyden laajasta yhteydestä.

2 Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa odottavien perheiden suun terveyden edistämismateriaalia Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön.

Tavoitteena oli parantaa odottavan perheen tietoisuutta suun omahoidosta yksilö- ja perhetasolla. Tuotoksen avulla pyrimme vaikuttamaan kohderyhmän terveystottumuksiin. Toisena tavoitteena oli, että suuhygienistiopiskelijat voivat hyödyntää tuotettua materiaalia Suunhoidon opetuslinikalla. Tämän lisäksi materiaali on myös terveystieteen opiskelijoiden sekä opettajien käytössä.

Kehittämistehtävinä opinnäytetyössä oli:

1. Mitä sisältöjä on odottavan perheen suun terveyden edistämismateriaalissa?
2. Millainen materiaali on hyvä kohderyhmien kannalta?

3 Tietoperusta

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Tutustuimme etukäteen eri toimijoiden tekemiin suunhoidon oppaisiin raskaana oleville ja heidän perheilleen. Niiden pohjalta päätimme omassa tuotoksessamme käsiteltävät aiheet, joihin perehdyimme tietoperustassa. Haimme tietoa sekä suomeksi että englanniksi eri tietokannoista kuten Finnasta ja PubMedistä. Liitteessä 1 ja 2 on tarkempi kuvaus tiedonhaun prosessista.

Lähestyimme tiedonhakua odottavan perheen näkökulmasta ja rajasimme hakusanat aiheiden mukaan. Käytimme hauissa sekä tarkkoja sanamuotoja että katkaistuja sanoja. Seuloimme haun tuloksia otsikon ja lyhyen kuvauksen perusteella. Tämän jälkeen luimme valittujen tutkimusten tai artikkelien tiivistelmän, jonka perusteella päätimme koko tekstin tasolla luettavat materiaalit. Käytetyin hakusana sekä suomeksi että englanniksi oli raskaus.

3.2 Fysiologiset muutokset ja suun sairaudet

Raskauden vaikutuksesta naisen hormonitoiminta muuttuu. Raskauden edetessä etenkin estrogeeni- ja progesteronitasot kasvavat. Hormonitoiminnan muutoksilla on vaikutusta koko elimistöön ja näin ollen myös suuhun. (Raskaus 2019.)

Syljellä on useita tärkeitä tehtäviä suun hyvinvoinnin kannalta. Niitä ovat syljen suojelevat tehtävät, joihin kuuluvat: nestevirtaus, liukastava vaikutus, mikrobeja estävä vaikutus, puskurointivaikutus ja veren hyytymisen nopeuttaminen. Lisäksi sylki auttaa hampaan pinnan kovettumisessa ja uudelleen mineralisaatiossa alkavissa kariesvaurioissa. Syljellä on myös tärkeä tehtävä olla osana ruoansulatusta ja nestetasapainon säätelyä sekä toimia liuotuksessa ja vieraiden aineiden erityksessä. (Syljen koostumus ja tehtävät 2018.) Raskauden aikana syljen puskurointikapasiteetti heikkenee altistaen raskaana olevan henkilön herkemmin esimerkiksi eroosiolle ja karioitumiselle. (Kariologinen sylki-diagnostiikka 2019).

Karieksen aiheuttama hampaiden reikiintyminen on seurausta monen tekijän yhteisvaikutuksesta. Karieksen muodostumiseen vaikuttavat omahoidon taso, ravintotottumukset, suun mikrobisto, sylki sekä fluorin ja ksylitolin käyttö. Karieksen etenemisprosessi kulkee aina samalla kaavalla. Hampaan pinnalle kertyneessä biofilmissä olevat suun bakteerit tuottavat aineenvaihduntansa seurauksena ravinnosta saatavista hiilihydraateista happoja, jotka liuottavat hampaan kiilteen mineraaleja aiheuttaen demineralisaation. Tutkimusten mukaan *Streptococcus mutans*-bakteerit ovat yksi tärkeimmistä kariesta aiheuttavista bakteereista, vaikka muillakin bakteereilla on vaikutusta karieksen syntyyn ja etenemiseen. Ideaalissa tilanteessa irronneet mineraalit saostuvat takaisin hampaan pintaan syljen puskurointikapasiteetin vaikutuksesta saaden aikaan remineralisaation. Jos remineralisaatiota ei pääse tapahtumaan, alkaa hampaan pintaan ajan myötä muodostumaan kariesleesio. Kariesta aiheuttavat bakteerit tarttuvat läheisiltä lapseen tyypillisesti 18-24 kuukauden iässä. (ElSalhy 2014:12-13,16-18). Lapsella ei syntyessään ole *mutans-streptokokkeja*, vaan yleisin tartuntatapa tapahtuu syljen välityksellä vanhemmalta lapselle. Näin käy esimerkiksi, jos jompikumpi vanhemmista maistaa ruokaa samalla lusikalla, jolla lapsi syötetään. (Tarnanen – Hausen – Pöllänen 2014.) Estääkseen tartuntaa, vanhemman tulisi välttää syljen suoraa tai välillistä joutumista lapsen suuhun. (Karies hallinta: Käypä hoito – suositus 2020). Raskaana olevien naisten onkin tärkeää hoitaa suussa olevat vauriot mahdollisuuksien mukaan jo ennen raskautta tai

raskauden aikana ja ehkäistä kariesin syntyä ylläpitämällä hyvää suuhygieniää ja ravintotottumuksia sekä käyttämällä fluori- ja ksylitolituotteita.

Raskaudenaikaisten hormonimuutosten myötä, alhainenkin suun bakteeritaso voi herkästi saada aikaan ientulehduksen riittävällä tasolla olevasta suuhygieniasta huolimatta. Tyypillisesti puhutaankin raskausgingiviitistä tai raskausajan ientulehduksesta, joka ilmenee kohonneena ienverenvuotona ja ientaskujen muodostumisena ilman kiinnityskudosten menetystä, plakin vähentyneestä määrästä huolimatta. Näyttää siltä, että raskaudenaikainen estrogeenitason muutos vaikuttaa osaltaan ientulehduksen voimakkuuteen (Gürsoy – Gürsoy – Sorsa – Pajukanta – Könönen 2013; Gürsoy 2012). Toisen raskauskolmanneksen aikana pahentunut ientulehdus on lisäksi seurausta *Prevotella nigrescens*-parodontopatoogeenin lisääntyneestä määrästä subgingivaalisessa plakissa ja neurofiilisten entsyymien sekä proteinaasien alhaisesta tasosta ientaskunesteessä ja syljessä. Kuitenkin imetyksen päätyttyä, mikrobiologiset- ja kliiniset muutokset sekä isännänvasteen tasot palautuvat samalle tasolle kuin henkilöillä, jotka eivät ole raskaana. Täten raskaudenaikainen ikenen tulehdustila on palautuva eikä johda parodontaalikudosten hajoamiseen tai parodontiittiin. (Gürsoy 2012: 52.) Harvinaisempi raskaudenaikaisten hormonimuutosten aikaansaama limakalvomuuotos on pyogeeninen granulooma. (Gürsoy – Könönen – Välimaa – Willberg 2015).

Kliininen kokemus ja vankka tutkimusnäyttö osoittavat hampaiden ja suun infektiolla olevan haitallisia yleisterveydellisiä vaikutuksia. Tutkimustulokset ovat vaihdelleet, mutta useiden tutkimusten mukaan parodontaalisairauksien on todettu olevan yhteydessä ennenaikaisiin syntymiin ja matalaan syntymäpainoon. (Xiong – Buekens – Fraser – Beck – Offenbacher 2006; Sorsa – Meurman 2007.) Yksittäisten suun tukikudosten sairauksien ja raskauskomplikaatioiden välillä ei ole löydetty yhteyttä. Kuitenkin useampien infektioiden yhteisvaikutuksella on todettu yhteys ennenaikaisiin syntymiin jopa niillä naisilla, joilla ei ole ollut itse havaittavissa olevaa tulehdusta. Myös huono suuhygienia lisää mahdollisuutta keskenmenoon. Lisäksi päivystyksellisen hammashoidon käyttäjillä on tutkimuksen mukaan suurentunut riski keskenmenoon verrattuna ehkäisevää hammashoitoa käyttäviin. (Heimonen 2012: 48-49, 56.) Parodontaalisairauksien hoito raskauden aikana on turvallista ja parantaa äidin parodontaaliterveyttä. Ei kuitenkaan ole riittäviä todisteita siitä, että parodontaalisairauksien hoito raskausaikana vähentäisi merkittävästi ennenaikaisten syntymien määrää tai vaikuttaisi alhaiseen syntymäpainoon tai sikiön kehitykseen. (Wimmer – Pihlström 2008; Michalowiz ym. 2006.) Toisaalta Faizuddin ja Tarannumin (2007) tutkimuksen mukaan vaikuttaa siltä, että ei-kirurginen parodontiitin

hoito voi vähentää ennenaikaisen syntymän riskiä parodontiittia sairastavilla äideillä. Lisäksi parodontaalihoitoa saavilla äideillä on tutkimuksissa havaittu positiivisia tuloksia raskauden turvallisessa etenemisessä. (Sorsa – Meurman 2007). Tarvitaankin lisää tutkimuksia parodontaalisairauksien ja raskauskomplikaatioiden yhteydestä, jotta voidaan saada tarkempia ja luotettavampia tuloksia.

3.3 Ravitsemus ja sikiön terveys

Ravitsemustilalla vaikutetaan raskauden kulkuun, synnytyksestä toipumiseen ja imetykseen. Raskaudenaikaisella ravitsemuksella turvataan myös äidin hyvinvoinnin lisäksi tulevan lapsen normaali kasvu ja kehitys. Tämä on myös otollinen aika tarkastella ja mahdollisesti parantaa koko perheen elintapoja ja ravitsemusta. Äidin ja isän malli monipuolisista ruokailutottumuksista ja yhteisistä ateriahetkistä vaikuttavat merkittävästi myöhemmin lasten ruokailutottumusten kehittymiseen, hyvinvointiin sekä terveyteen. (THL 2020; Kansanterveystieteen tiedotuslehti 2004: 3.)

Vitamiinit ja kivennäisaineet ovat ihmiselle välttämättömiä ravintoaineita, ja ne liittyvät elimistön toimintojen säätelyyn ja ylläpitoon. Jotkut kivennäisaineista ovat tarpeellisia elimistön rakenteissa, etenkin luiden mineraaleina. (Aro ym. 2012.) Lisäenergian tarpeen takia odotusajan lisääntynyt kivennäisaineiden ja vitamiinien tarve tulee pääasiassa tyydyttää lisäämällä ruokavalioon niitä ruokia, joissa ei ole paljon energiaa, mutta runsaasti suojaravintoaineita. Sekä äidin hyvinvointiin, että sikiön kehitykseen ja kasvuun tarvittavat ravintoaineet on mahdollista saada terveellisestä ruokavaliosta. Suositeltavia raskausajan ruokia ovat marjat, kasvikset ja hedelmät, täysjyvävilja sekä rasvattomat maitotuotteet, kala ja vähärasvaisimmat lihavalmistet. Suomalaiset eivät yleensä saa ruoasta tarpeeksi D-vitamiinia eikä folaattia, joten kaikille raskaana oleville naisille suositellaan käytettäväksi D-vitamiinivalmistetta koko raskauden ajaksi. Foolihappovalmistetta suositellaan puolestaan ennen raskaaksi tulemistä ja alkuraskauden ajaksi. Odottavan äidin kalsium-, rauta- ja jodilisän tarve arvioidaan terveydenhoitajan tai lääkärin toimesta. (Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille 2019: 43, 45, 47.)

Raskauden alkuaikana sikiön ravitsemus ja kasvu määräytyvät pääasiassa naisen raskautta edeltävän ravitsemustilan pohjalta. Jo raskautta suunniteltaessa tulisi kiinnittää huomiota ruokavalion laatuun. Rasvahappo- ja folaattivarastoilla on erityinen vaikutus

alkion kehittymiseen jo ensimmäisten raskausviikkojen aikana. B9-vitamiini eli folaatti vaikuttaa solujen ylläpitoon, rakennustoimintaan sekä jakaantumiseen, ja on näin ollen edellytys myös sikiön solujen kasvuun ja korjaukseen. (Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille 2019: 44; Wartiovaara 2015.) Monipuolisen ruokavalion lisäksi kaikille raskautta suunnitteleville suositellaan päivittäistä foolihappolisää tablettimuodossa. Folaatin tarve raskautta suunniteltaessa ja raskauden aikana on noin 0,4 mg päivää kohden. Keskimääräinen folaatin saanti on havaittavasti jäänyt alle suosituksen suomalaisnaisilla. Folaattia on jonkin verran kokojyväviljassa ja eniten tuoreissa marjoissa, kasviksissa ja hedelmissä. (Tiitinen 2020a.)

3.3.1 Äidin ravitsemus

Yleisiä odotusajan ravitsemussuosituksia noudatetaan ruokavaliossa, ja energiantarve tyydytetäänkin yleensä hyvin normaalilla ravinnolla. Odottavat äidit saavat nämä tiedot äitiysneuvolasta. Äidit, jotka ovat aliravittuja tai syövät yksipuolisesti, ovat ylipainoisia tai noudattavat erityisruokavaliota, tarvitsevat ravitsemuksellista ohjausta ja erityishuomiota. Erityisiä muutoksia ruokavalioon ei tarvita, kun äiti on terve ja ruokailee monipuolisesti. Raskausajan alussa ruokavalion laatu ja sen riittävyys suositellaan tarkistettavan neuvolassa samalla kun arvioidaan äidin ravitsemustilaa hemoglobiinin, painon kehityksen ja yleisen terveydentilan avulla.

Verrattuna normaaliin, kivennäisaineiden ja vitamiinien tarve lisääntyy raskauden aikana 15-50%. Joitakin kivennäisaineita ja vitamiineja, kuten D-vitamiinia ja rautaa tarvitaan vielä tätäkin enemmän. Säännöllinen rautavalmisteen käyttäminen raskauden aikana vähentää matalaa hemoglobiinia synnytyksessä ja kuusi viikkoa tämän jälkeen. Sen ei kuitenkaan ole todettu vaikuttavan lapsen tai äidin kuntoon. Noin kolmasosalla raskaana olevista naisista rautavarastot ovat selkeästi pienet, ja erityisesti heille rautalääkitys on tarpeen. Alkuraskauden hemoglobiinitason ollessa matala, alle 110 g/l, lääkitys aloitetaan 12. raskausviikon jälkeen. Sopiva lisäraudan annosmäärä on 50 mg päivässä. Raskausaikana rautaa kuluu enemmän, koska sikiö käyttää äidin rautavarastoja muodostaakseen punasoluja. Tämän vuoksi on tärkeää, että odottava äiti saa ravinnosta tarpeeksi rautaa. (Schwab 2020; Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2019: 46).

Raskauden edetessä D-vitamiinin tarve kasvaa ja voi siten pahentaa jo mahdollista olemassa olevaa D-vitamiinipuutetta. Tutkimusten mukaan D-vitamiinin puutetta on peräti 50% raskaana olevista naisista. Puutteella on yhteys muun muassa sikiön keskenmenoon ja heikentyneeseen sikiön ja lapsen kehitykseen. Tutkimukset ovat suuntaa antavia, mutta varmaa on riittävän D-vitamiinin saannin tärkeys odotusaikana. (E.L.Heyden – S.J. Wimalawansa 2018.) Kala, vitaminoidut maitovalmisteet sekä margariinit ovat parhaita D-vitamiinin lähteitä ravinnossa. Lisääntynyttä D-vitamiinin tarvetta on kuitenkin vaikeaa tyydyttää pelkästään ruokavaliolla. Odottavalle äidille suositellaan päivittäiseen käyttöön 100 µg D-vitamiinilisää. Lisäksi D-vitamiinia on vain vähän äidinmaidossa, joten syntyneen lapsen vitamiinilisä on tärkeä. (Paakkari 2020.)

Raskaana olevan naisen kyvyllä lisätä kalsiumin imeytymistä on biologiset rajat. Jos hän ei saa riittävästi kalsiumia ruokavaliosta, hänellä voi olla suurempi riski raskauden komplikaatioille. Näitä ovat pre-eklampsia, ennenaikainen synnytys sekä pitkäaikaissairaudet, kuten liiallinen luukato. Äidin ravinnonsaanti, erityisesti kalsiumin ja D-vitamiinin osalta, voi vaikuttaa lapsen luuston tulevaan kehitykseen. Kalsiumin riittävä saanti on tärkeää jo sikiön luuston kehitykselle. (Hacker – Fung – King 2012.) Kalsiumvalmiste on tarpeen, kun ruokavaliosta ei saada riittävästi kalsiumia, eivätkä ruokavalion muutokset jostakin syystä onnistu. Vähintään 6 dl maitoa ja 2-3 viipaletta juustoa turvaavat riittävän saannin. Vegaaniruokavaliota noudattaville ja laktoosi-intoleraatikoille kalsiumlisä voi olla tarpeen. (Schwab 2020.) Erityistä huomiota raskausaikana on kiinnitettävä jodin saantiin. Sen puute voi pahimmillaan aiheuttaa sikiölle kasvuhäiriöitä ja henkisen kehityksen häiriöitä. Lievempänä se voi vaikuttaa lapsen kognitiiviseen kehitykseen ja heikentää myöhemmin suoriutumista koulu- ja työelämässä. Liiallinen jodin saanti voi puolestaan aiheuttaa vastasyntyneellä kilpirauhasen vajaatoimintaa ja struuman. Hyviä jodin lähteitä ovat kala, leipä, maitotuotteet ja jodioitu ruokasuola. (Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille 2019: 45.)

Terveyttä edistävän ruokavalion perusta on syömisen säännöllisyys. Pienet lapset eivät pysty syömään suuria annoksia kerrallaan, joten he tarvitsevat usein ruokaa. Ruokavälien pitkittyminen puolestaan altistaa hallitsemattomalle syömiselle ja napostelulle ja täten myös ylipainolle. Syöminen 3-4 tunnin välein on suositeltavaa niin aikuisille kuin lapsillekin. Tämä tarkoittaa noin 4-6 ateriakertaa päivää kohden. (Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille 2019: 18.) Suun terveyden kannalta on tärkeää kiinnittää huomiota ravintoaineiden koostumuksen lisäksi nauttimiskertoihin. Raskaus ja imetys voivat osaltaan lisätä napostelua. Hiilihydraattipitoisten ruoka-aineiden napostelu on hampaiden reikiintymisen suurin syy, koska syljen neutralisoivalle vaikutukselle ei jää tarpeeksi aikaa. Naposteluun

kuuluu myös tiheä juomien nauttiminen. Janojuomaksi suositellaankin vettä, ja ruokajuomaksi rasvatonta maitoa. (Sirviö 2019a.) Säännöllinen syöminen on kulmakivenä terveelliselle ruokavaliolle. Monipuolisten aterioiden koostamiseen saadaan tukea esimerkiksi tarkastelemalla lautasmallia. Raskauden aikana on hyvä tarkastella ruokavaliota ja elintapoja koko perheen kannalta. (Helsingin kaupunki 2020.)

3.3.2 Ksylitoli ja fluori

Ksylitoli estää hampaiden reikiintymistä eli kariesta ehkäisemällä reikiintymistä aiheuttavien bakteerien, kuten mutans-streptokokkien toimintaa ja kasvua. Bakteerit eivät pysty lisääntymään suussa, sillä ksylitoli ei toimi niille energian lähteenä. Ehkäisyn lisäksi sillä on kyky korjata jo alkaneita kiilleaurioita. Ksylitoli alentaa tehokkaasti ravintoaineiden aiheuttamaa suun happamuustasoa ja vähentää bakteerien hampaan pinnalle tuottamia happoja. Lisäksi se estää plakin tarttumista hampaan pintaan, jolloin se on helpommin poistettavissa. On suositeltavaa käyttää ksylitolipurukumia- tai pastillia säännöllisesti aterioiden jälkeen katkaisemaan happohyökkäyksen. Erityisesti purukumit lisäävät myös syljeneritystä, jonka huuhteluvaikutus suojelee hampaita. Ksylitolin suositeltava määrä on 6 grammaa päivässä, joka tulisi nauttia ainakin kolme kertaa päivässä. (Nayak – Nayak – Khandelwal 2014.) Riittävä aika ksylitolin nauttimiselle kerrallaan on 5-10 minuuttia aterioiden ja välipalojen päätteeksi. (Sirviö 2019b).

Jo raskausaikana ksylitolituotteita tulisi käyttää säännöllisesti. Äidin ksylitolituotteiden käyttö edistää välillisesti lapsenkin suun terveyttä. Säännöllinen ksylitolin nauttiminen estää bakteeritartunnan vanhemmalta lapselle, vaikka äidin syljen mutans-streptokokkien määrä olisi suuri. (Nayak ym. 2014.) Lasten ksylitolin käyttö on tärkeää erityisesti hampaiden puhkeamisvaiheissa. Näin ehkäistään streptokokki mutansin kasvu ja varmistetaan kiilteen mineralisoituminen. (Mäkinen 2001, 32-34.) Pienillä lapsilla ksylitolin käyttö myös ehkäisee äkillistä välikorvakorvatulehdusta. Vaikutus todennäköisesti perustuu ksylitolin kykyyn estää välikorvatulehdusta aiheuttavien bakteereiden kiinnittymistä ja kasvua. (Uhari – Kontiokari – Niemelä 1998.) Ksylitolin sietokyky on yksilöllistä ja saattaa vaihdella jopa samalla ihmisellä. Herkät yksilöt voivat saada vatsaoireita jo melko pienestä määrästä, kun toiset pystyvät sietämään suuriakin ksylitolimääriä. Sietetty määrä vaihtelee yksilön alttiuden ja painon mukaan. (Nayak ym. 2014.) Lapsi

voi aloittaa ksylitolituotteiden käytön heti, kun pastillin tai purukumin pureskelu sujuu oikeaoppisesti. Lapsi pystyy aikuisen valvonnassa pureskelemaan purukumia jo kahden vuoden iässä. Alle kaksivuotiaalle suositellaan kuitenkin ainoastaan suuhun liukenevia imeskelytabletteja. (Heikka – Hiiri – Honkala – Keskinen – Sirviö 2009: 107.) Ksylitolin käyttö kannattaa aloittaa pienempinä annoksina, jotta välttyttäisiin ksylitolin aiheuttamilta vatsavaivoilta (Karies hallinta: Käypä hoito - suositus 2020).

Fluorin tarkoitus on ehkäistä hampaiden reikiintymistä vähentämällä kariesta aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa ja vähentämällä siten kiilteen liukenemista happohyökkäysten yhteydessä. Fluori vahvistaa mineraalien saostumista ja niiden uudelleen kiinnittymistä kiilteeseen. Kariuksen ehkäisyssä se on yksi tärkeimmistä tekijöistä. (Walsh – Worthington – Glenney – Marinho – Jeroncic 2019.) Tarpeenmukainen lisäfluorin käyttö ohjeiden mukaisesti on raskauden aikana turvallista. (Sirviö 2020.)

Nykysuosituksen mukaan fluorihammastahnan käyttö kahdesti päivässä on riittävää sekä lasten että aikuisten fluorin saannin turvaamiseksi. Oleellimmat hammastahnan tehokkuuteen vaikuttavat tekijät ovat fluorin määrä ja sen vaikutusaika suussa. Fluorisuositus terveille aikuisille on 1450 ppm. Hammastahnan käyttö lapsilla aloitetaan, kun ensimmäiset hampaat puhkeavat. Alle 3-vuotiaille annostellaan kahdesti päivässä sipaisu fluorihammastahnaa, jossa on 1000-1100 ppm fluoridia. 3-5 vuotiaille annostellaan lapsen pikkusormen kynnen kokoluokkaa oleva nokare hammastahnaa. Heille fluorisuositus on muuten sama kuin alle 3-vuotiaille, eli 1000-1100 ppm fluoridia. (Karies hallinta: Käypä hoito - suositus 2020.) Hampaat pestään pehmeäpäisellä ja lapselle sopivan kokoisella hammasharjalla. Harjauksen tapahtuessa tavanomaisella hammasharjalla, siitä pidetään kiinni kevyellä kynäotteella, ja harja asetetaan hampaan pinnalle 45 asteen kulmaan, jolloin puhdistetaan myös ienrajat, joihin bakteeripeitteet yleensä kertyvät. (Heikka 2019.) Jotta fluorin vaikutus pysyisi suussa mahdollisimman pitkään, suositellaan suu huuhdeltavaksi hampaiden puhdistuksen jälkeen vain kevyesti. (Karies hallinta: Käypä hoito - suositus 2020).

Tutkimukset osoittavat fluoridilla olevan sekä suotuisia että haitallisia vaikutuksia hammaskiilteeseen. Etenkin alle kouluikäisen kohdalla on tärkeää noudattaa varovaisuutta fluorituotteiden käytössä, sillä fluorilla on vaikutus koko elimistöön. Fluorin liian suuret pitoisuudet aiheuttavat lapsen vasta kehittyviin hampaisiin hypomineralisaatiota, mikä nähdään hampaissa vaaleina laikkuina. Tällöin vajavaisen mineralisaation vuoksi hampaan kiille on hauras, helposti karioituva ja lohkeava. (Sirviö 2020.) Kariuksen yleisyys

on kääntäen verrannollinen juomaveden fluoripitoisuuteen. Toisaalta fluorin haitallinen vaikutus luuhun, eli fluoroosi, on fluoriannoksesta riippuvainen, sillä fluoroosin vakavuus ja yleisyys kasvavat, kun fluorin pitoisuus kasvaa juomavedessä. Fluorin lisäksi fluoroosiin voivat vaikuttaa myös altistuminen muille yhdisteille, ravitsemukselliset tekijät sekä fluorinsaanti juomaveden lisäksi muista lähteistä. (Moimaz – Saliba – Marques – Garbin – Saliba 2015.) Useissa epidemiologisissa tutkimuksissa on selvitetty fluoridin vaikutusta niin sairastavuuteen kuin kuolleisuuteenkin. Näillä ei kuitenkaan näytä olevan yhteyttä keskenään. Fluorille altistuminen ei myöskään lisää riskiä keskenmenoille tai epämuodostumille. (Savolainen 2019.)

3.3.3 Sikiön suun terveys

Hampaiden kehittyminen alkaa, kun alkio on noin neljän viikon ikäinen. Kiilteen ja hammasluun kovakudosmuodostus eli mineralisaatio alkaa, kun sikiö on noin 3-4 kuukautta vanha. Syntymään mennessä maitoetuhampaiden kruunut ovat lähes täysin mineralisoituneet ja muutkin maitohampaat ovat mineralisoituneet osittain. (Sirviö 2019c.)

Odotusaikana riittävä välttämättömien ravintoaineiden saanti on tarpeellista sikiön normaalille hampaiden kehitykselle. Lapsen hampaistoon voi tulla pysyviä vaurioita, jos äidin ravintoon ei sisälly riittävästi tarvittavia ravintoaineita. Liian vähäinen magnesiumin saanti voi osaltaan viivästyttää hampaiden puhkeamisaikataulua. Kiilteen normaali mineralisoituminen voi häiriintyä, jos kalsiumin tai D-vitamiinin saanti on liian vähäistä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013b.) Aiemmin D- vitamiinin puutoksen on huomattu liittyvän huonoihin terveystietoihin, mukaan luettuna ientulehdus. Zerofsky ym. (2015) tutkivat varhaisen D- vitamiinin puutoksen yhteyttä muun muassa hampaiden terveyteen. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat D- vitamiinin puutoksesta johtuvaa riisitautia sairastavat lapset ja terveet lapset. Tutkimuksessa kävi ilmi, että riisitautia sairastavilla lapsilla oli enemmän hammaskiilteen vikoja kuin terveillä lapsilla. Myös lasten äidit olivat osana kohderyhmää, ja riisitautia sairastavien lasten äitien D- vitamiinitasot olivat suosituksia selkeästi alhaisemmat.

Lääkkeiden raskaudenaikaista käyttöä on mahdollisuuksien mukaan vältettävä, sillä ne voivat vaikuttaa sikiöön, ja myös vasta kehittymässä olevaan hampaistoon. Raskauden

toisella tai viimeisellä kolmanneksella äidin käyttämät tetrasykliini-antibiootit voivat aiheuttaa sikiön kiilteen erilaisia kehityshäiriöitä ja kiilteen tummia värjäymiä. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013b.)

3.4 Eroosio

Eroosio tarkoittaa hampaan kovakudoksen kemiallista liukenemista happojen vaikutuksesta, jotka eivät ole mikrobiperäisiä. Se on monimutkainen ja monitekijäinen tila, jolle on tunnusomaista hammasrakenteen asteittainen ja peruuttamaton menetys. (Hermont ym. 2014.) Sen tasoon vaikuttavat happoaltistuksen voimakkuus, kesto ja mahdollinen samanaikainen kuluminen hammas-hammaskontaktissa tai vierasesineen, esimerkiksi liian voimakkaan harjauksen vaikutuksesta. Tyypillisesti eroosio vaikuttaa hampaan pinnan muuttumiseen himmeään mattamaiseksi. Usein myös hampaan kehitysuurteet häviävät. Lisäksi hampaista tulee murtuma-alttiimpia, joka näkyy esimerkiksi inkisaalikärkien lohkeamisena. Eroosiossa etenkin kiille ohenee ja hampaat kuluvat nopeammin, joka ilmenee hampaiden lyhenemisenä. Hampaat ovat tällöin myös arat viileälle. Eroosion syy voi olla joko ulkoinen, sisäinen tai näiden kombinaatio. Yksittäiset etiologiset tekijät ovat yleensä hedelmien, erityisesti hedelmämeijerijäätelön runsas käyttö ja ylävatsan happo-oireet sekä säännöllinen virvoitusjuomien käyttö. Eroosioon vaikuttavat myös vähäinen syljeneritys ja heikko syljen puskurointikyky. (Taji – Seow 2010.) Tarkalla anamneesilla ja perusteellisella kliinisellä tutkimuksella voidaan tunnistaa eroosion riskitekijät ja strategiat näiden tekijöiden vähentämiseen tai poistamiseen. (Kanzow – Wegehaupt – Attin – Wiegand 2016).

Raskaudenaikaisen oksentelun vuoksi tapahtuva eroosio on yleensä lyhytaikaista, joten vaurioita ei mahdollisesti ehdi muodostua. Runsaasti oksentelevien odottavien äitien tulee kiinnittää huomiota suun happamuutta lisäävien ruoka-aineiden vähentämiseen tai mahdolliseen poistamiseen. (Sirviö 2019d.) Eroosiota aiheuttavat ruoka-aineet, joiden pH on alle 5,5. Kun happamassa ravintoaineessa on kalsiumia mukana, kuten jogurtissa, eroosiota ei tapahdu. Aterian päätteeksi on hyvä pureskella esimerkiksi pähkinöitä tai pala juustoa, jolloin happamien tuotteiden haittavaikutus tasapainottuu. (Helenius-Hietala 2019; Kanzow ym. 2016.) Suun pH:tasoa neutraloivien elintarvikkeiden käytön li-

säksi eroosion voimakkuuteen vaikuttavat myös käyttäytymistekijät. Eroosion voimakkuus vaihtelee esimerkiksi normaalin juomisen ja pillinkäytön välillä, jolloin happaman juoman kosketus hampaisiin on vähäisempää. (Taji – Seow 2010.)

Raskaana olevista 90 % kärsii pahoinvoinnista ja oksentelusta ainakin lievästi. Lievä oksentelu ja pahoinvoinnin tunne on normaali raskauden merkki. Lievä raskauspahoinvointi on normaalia lähes jokaisella odottavalla äidillä. Aamuisin oireet ovat tavallisesti pahimmillaan. Raskauspahoinvointi alkaa yleensä 5.-7. viikoilla. 8.-12. viikoilla se on pahimmillaan ja useimmiten pahoinvointi lakkaa 14. viikkoon mennessä lähes kokonaan. Raskauden aikana esiintyy myös lievempiä ruoansulatuselimistön vaivoja, kuten närästystä. Tutkimusten mukaan päivittäinen refluksi voi olla vahingollista, mutta refluksioireet unen aikana aiheuttavat suurimman hammaskudoksen menetyksen, oletettavasti johtuen syljenerityksen vähenemisestä unen aikana. Oireiden vuoksi on hyvä mahdollisuuksien mukaan muuttaa ruokavaliota, esimerkiksi jättämällä kovin maustetut ruoat sekä kahvi kokonaan pois. Närästys ja pahoinvointi voimistuvat tyhjällä vatsalla, joten on kannattavaa syödä useammin, mutta pienempiä aterioita ja juoda nesteitä, jotka parhaiten pysyvät sisällä. On suositeltavaa myös välttää ärsyttäviä makuja ja hajuja sekä huolehtia riittävästä levosta. Lääkehoidosta ei yleensä saada apua. Närästyksen mennessä liian vaikeaksi, voidaan kuitenkin tilapäisesti käyttää happolääkkeitä, kuten antasideja. (Tiitinen 2020b; Taji – Seow 2010.)

3.5 Päihteiden vaikutus äidin ja sikiön suun terveyteen

Päihteisiin katsotaan kuuluviksi alkoholi, huumeet sekä muut päihdyttävät aineet ja nikotiinituotteet. Toisaalta myös lääkkeitä voidaan käyttää päihdyttävässä tarkoituksessa. (Päihdelinkki 2020). Suomessa päihteiden käyttöä valvotaan ja rajoitetaan lakien avulla. Eri päihdelakien tavoitteena on ihmisille myrkyllisiä aineita sisältävien ja riippuvuutta aiheuttavien aineiden käytön ehkäiseminen, vähentäminen ja lopettaminen (Tupakkalaki 549/2016 §1; Alkoholilaki 1102/2017 §1; Huumausainelaki 30.5.2008/373 §1).

Päihteet vaikuttavat yhtä lailla sekä raskaana olevan äidin että sikiön terveyteen. Jokaiselta raskaana- ja hedelmällisessä iässä olevalta tulisi kysyä hänen päihteiden käytöstään. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden vastaanotolla tulisi vallita sellainen il-

mapiiri, jossa aiheesta voidaan keskustella vapaasti ja ilman tuomitusta tulemisen pelkoa. Ideaalitulanteessa mahdollinen riskikäyttäytyminen päihteiden suhteen pystytään tunnistamaan jo ennen raskautta, jolloin päihteiden käytön muuttumiseen voidaan vaikuttaa. (Carson 2010.) Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen ravitsemukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta he saavat kaikki tarvittavat vitamiinit, kivennäis- ja hiivenaineet. (Kahila 2018).

Nikotiinituotteet, kuten tupakka ja nuuska, aiheuttavat suussa monenlaisia muutoksia, jotka vaihtelevat lievista esteettisistä muutoksista hyvinkin vakaviin terveydellisiin muutoksiin. Tyypillisesti tupakointi saa aikaan pahanhajuista hengitystä, hampaiden ja limakalvojen värjäytymiä, haju- ja makuaistin heikkenemistä sekä ientulehdusta. Tupakoivan henkilön ikenien verenkierto on heikentynyt, jolloin ientulehduksen havaitseminen on vaikeampaa ja se etenee herkemmin vaikea-asteiseksi parodontiitiksi. Heikentynyt verenkierto hidastaa ja vaikeuttaa myös kirurgisten toimenpiteiden ja hampaiden poiston jälkeistä paranemista. Tupakoivan henkilön suulaessa esiintyy usein myös tupakoijan suulaki- nimistä muutosta sekä leukoplakisia muutoksia. Tupakan käytön seurauksena suusyövän riski kasvaa kaksinkertaiseksi. Yhdessä alkoholin käytön kanssa suusyövän riski on 6-15 kertainen, verrattuna tupakoimattomiin ja raittiisiin henkilöihin. Nuuskan käyttö aiheuttaa paikallisia muutoksia erityisesti limakalvoille ja ikeniin, kuten ienvetäymiä. (Tupakoinnin suuhaitat 2019.) Mernen (2005) tutkimuksen mukaan nuuskan käytön seurauksena epiteeli paksuntuu ja tulehdukset sekä sarveistuminen lisääntyvät. Raskaudenaikainen tupakointi lisää keskenmenon riskiä. Sen seurauksena myös sikiön suu- ja kitalakihalkioiden, pienipainaisuuden ja hidastuneen kasvun, ennenaikaisen syntymän ja kätkytkuoleman riski kasvaa. (Kahila 2018; Chamberlain ym. 2017.)

Alkoholi vaikuttaa sylkirauhasten toimintaan aiheuttaen syljen erityksen vähenemistä ja suun kuivumista. Alkoholin käyttö voi myös lisätä reikiintymistä ja eroosiota niiden sisältämien sokerien ja happamuuden vuoksi. Alkoholin käytön seurauksena voi ilmetä leukoplakisia muutoksia, lichen planusta, erytroplakiaa ja suun sieninfektioita. (Heikkinen – Uittamo 2019.) Alkoholin käyttö myös lisää merkittävästi suusyövän riskiä. (Bagnardi ym. 2015). Alkoholin runsas käyttö raskauden aikana lisää riskiä keskenmenolle, elin epämuodostumille, ennenaikaisuudelle, kasvuhidastumalle ja FASD:lle eli sikiöaikaisen alkoholi-altistuksen aiheuttamille oireyhtymille. (Kahila 2018).

Huumeiden käyttö on erittäin haitallista sekä sikiön että äidin terveydelle. Koska huumeiden kirjo on niin laaja, niiden vaikutukset suuhun vaihtelevat runsaasti. Tutkimusten mukaan kannabis aiheuttaa ainakin kuivaa suuta ja poltettuna se lisää suusyövän riskiä. (Sagy – Bar-Lev Schleider – Abu-Shakra – Novak 2019; Dhadwal – Kirchhof 2017). Metamfetamiinin käytön suuvaikutuksina on tyypillisesti suun kuivuutta, lisääntyntä bruksaamista ja runsasta karioitumista. (Rommel ym. 2016; Mukherjee – Dye – Clague – Belin – Shetty 2018). Ekstaasin eli MDMA:n käyttö voi aiheuttaa suun limakalvon haavaumia. (Biancardi ym. 2019). Kaikkien huumeiden vaikutuksia sikiöön ei voida varmuudella kertoa, sillä aiheen tutkiminen on haastavaa ja markkinoille saapuu jatkuvasti uudenlaisia muuntohuumeita. Useat huumeet voivat kuitenkin hidastaa sikiön kasvua ja lisätä ennenaikaisen syntymän riskiä. (Kahila 2018.)

3.6 Suun terveyden ylläpitäminen ja edistäminen

Raskaana olevan naisen on erityisen tärkeää huolehtia toimivasta suun omahoidosta. Omahoidon kulmakiviä ovat: harjaus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla ja hammasvälien puhdistus esimerkiksi hammaslangalla tai hammasväliharjoilla. Säännöllinen hammashoidossa käyminen on tärkeää myös raskausaikana. Suunhoidon käynneillä voidaan tarkastuksen lisäksi ottaa röntgenkuvia, puhdistaa hampaat mekaanisesti, käyttää paikallispuudutusta ja tehdä korjaavaa hammashoitoa, eli esimerkiksi paikkoja. (Einarson – Wrzosek 2009.) Heinosen (2012) tutkimustulosten perusteella, raskautta suunnittelevien ja raskaana olevien naisten tulisi mennä suun terveystarkastukseen, ja heille tulisi antaa tarvittavaa hoitoa ja omahoidon ohjausta. On myös tärkeää, että raskaana olevan perhe huomioidaan suun terveydenhuollossa, jolloin perhe voi omaksua hyvät suun terveydestä huolehtimisen käytänteet jo raskausaikana. Helsingin kaupungin hammashoito tarjoaakin maksuttoman suunhoidon neuvonta- ja hoidontarpeen arviointikäynnin ensimmäistä lastaan odottaville perheille. (Suun terveys raskausaikana 2020).

Raskausajan suun terveydenhoidossa on kiinnitettävä erityistä huomiota potilaan vointiin toimenpiteiden aikana. Alkuraskauden pahoinvointi voi hankaloittaa hoidon toteuttamista. Tähän voi auttaa hieman pystympi hoitoasento ja hoidon riittävä tauotus sekä huolellinen imun käyttö. Suositeltu kiireettömän hoidon ajankohta on raskauden toisen kolmanneksen aikana tai viimeisen kolmanneksen alussa, mutta kiireellistä hoitoa voi-

daan toteuttaa missä vaan raskauden vaiheessa. (Lee – Shin 2017). Viimeisen raskauskolmanneksen aikana tulee huomioida supiinisyndrooman mahdollisuus, joka voi ilmetä potilaan ollessa selällään makuuasennossa, jolloin kohtu painaa alaonttolaskimoa saaden aikaan verenpaineen laskun ja vakavimmillaan jopa potilaan tajuttomuuden. Raskaana oleville paras hoitoasento onkin hiukan vasemmalle kyljelle tuettu pystympi asento. (Raskaus 2019; Raskaudenaikaiset komplikaatiot 2019.)

Raskausajan gingiviittiä hoidetaan samalla tavalla kuin muutakin gingiviittiä. Mekaanisen puhdistuksen lisäksi kiinnitetään huomiota omahoidon ohjaukseen, oikean puhdistustekniikan omaksumiseen ja motivointiin. Tarvittaessa voidaan turvautua parodontaalikirurgiaan, jos raskaana olevalla on runsasta hyperplastista ienmuutosta tai raskausepulis. Suun kliinisen tilanteen kontrolloimiseksi tulee varata jatkokäynti synnytyksen jälkeiseen aikaan. (Yleissairauksien ja parodontiittien yhteys 2019.)

Raskaana ollessa on syytä välttää joitakin suun terveydenhuollossa käytettävien valmisteiden käyttöä. Donaldson ja Goodchild (2012) toteavat, että hammaslääkäreiden tulisi olla tietoisia viiden erityyppisen lääkityksen hyödyistä ja haitoista raskaana olevilla äideillä. Näitä ovat kipulääkkeet, tulehduskipulääkkeet, antibiootit, paikallispuudutteet ja ensiavussa käytettävät lääkkeet. Laajemmin ajatellen, on kaikkien suunhoidon ammattilaisten vastuulla tietää, mitkä valmisteet sopivat raskaana oleville ja millaisia toimenpiteitä suositellaan milläkin raskauskolmanneksella. Kuitenkin on myös raskaana olevan velvollisuus tiedottaa hoitavia ammattilaisia raskaudesta, jolloin he pystyvät huomioimaan sen hoidossa. Käytettäessä lääkevalmisteita raskauden aikana, tulee lääkkeen määrääjän aina punnita tutkittuun tietoon pohjautuen sikiölle koituvat haitat suhteessa äidin saamaan hyötyyn. (Donaldson – Goodchild 2012).

Hammashoidossa käytetyillä tulehduskipulääkkeillä voi olla haitallisia vaikutuksia sikiön munuaisten toimintaan ja verenkiertojärjestelmään erityisesti viimeisellä raskauskolmanneksella. Parasetamoli on sikiön kannalta turvallinen tulehduskipulääke koko raskauden ajan. Antibiooteista erityisesti tetrasykliineillä on haitallisia vaikutuksia sikiön suuhun raskausviikolta 16. eteenpäin. Sen käytön seurauksena sikiöllä voi ilmetä hampaiden kiilteen kehityshäiriöitä. (Raskaus 2019.)

Joillakin suunhoidossa käytetyillä puudutusaineilla voi olla vaikutuksia sikiön kehitykselle tai niitä ei ole tutkittu riittävästi, jotta voitaisiin osoittaa niiden olevan vaarattomia. Kuiten-

kin Einarsonin ja Wrozekin (2009) mukaan puudutusaineiden raskauden aikaisella käytöllä ei ole lisääntynyttä riskiä sikiön terveyden kannalta. Lee ja Shin (2017) ovat tutkineet eri paikallispuudutteen vaikutuksia sikiön terveyteen raskauden eri kolmanneksilla, sillä raskauden aikana naiselle annettu paikallispuudutus altistaa myös sikiön puudutusaineelle. Heidän tutkimuksensa mukaan lidokaiinia sisältävät puuduteaineet ovat vaarattomia ja niillä ei ole todettu olevan juuri mitään haitallisia vaikutuksia äitiin tai kehittyvään sikiöön. Kuitenkin lääkaineiden käyttöä ensimmäisellä raskauskolmanneksella tulisi välttää niiden teratogeenisten vaikutusten lisääntymisen vuoksi. Raskauden aikaisen puudutteen valinnassa tulee huomioida myös naisen aiempi lääkehistoria. (Lee – Shin 2017). Klooriheksidiiniä sisältäviä valmisteita ei suositella käyttäväksi raskauden tai imetyksen aikana. (Kariesprofylaksi 2019).

Raskauden aikana pyritään välttämään ylimääräisiä kuvantamistutkimuksia, jotka altistavat sikiön tarpeettomalle säteilylle. Muut kuin vatsan ja lantion alueen tarpeelliset kuvantamiset voidaan kuitenkin suorittaa optimoidusti hyvää suojausta noudattaen. (Paile 2014; Rinta-Kiikka – Nyberg – Laarne 2012). Röntgenkuvauksen tarpeellisuutta arvioi-
dessa huomioidaan aina siitä koituvan hyödyn ja haitan suhde. Suosituksena on, että röntgenkuvien ottoa vältetään erityisesti ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana. (Raskaus 2019). Toisaalta Kellarannan, Ekholmin, Toroin ja Kortesiemen (2016) tutkimuksen tulosten mukaan raskaana olevan äidin hammasröntgenkuvauksesta sikiölle koituva säteilyannos on niin pieni, ettei siitä ole haittaa sikiölle. Säteilyannosta voidaan pienentää entisestään suojaamalla vatsan alue lyijysuojalla, mutta säteilysuojelun kannalta se ei ole tarpeen, sillä annostus on alun perinkin niin pieni. Yleisimpien suun alueen röntgentutkimusten säteilyannos ilman vatsan suojausta on sikiölle alle 0,01 millisieverttiä, mikä vastaa kahden tunnin lentomatkaa tai kahden vuorokauden aikana saatua säteilyannosta. Tutkimuksen mukaan hoitamaton suutulehdus onkin suurempi riskitekijä sekä sikiölle että äidille kuin suun alueen röntgenkuvauksesta saatu säteilyaltistus eikä raskaus ole pätevä syy lykätä välttämättömiä kuvantamistutkimuksia. (Kellaranta ym. 2016.)

3.7 Motivoiva keskustelu

Motivoiva keskustelu eroaa radikaalisti perinteisistä terveystietokasvatuksen lähestymistavoista, joissa alusta alkaen oletetaan henkilön olevan valmis toimimaan terveydenhuollon ammattilaisen välittämän tiedon mukaisesti. Sen sijaan, että terveydenhuollon ammattilainen ottaisi asiantuntijan roolin, hän siirtääkin sen asiakkaalle antaen hänen päättää, miten tietoa tulkitsee ja kuinka integroida sen omaan elämäänsä. Naidu, Nunn ja Irwin (2015) totesivatkin tutkimuksessaan motivoivan keskustelun olevan tehokkaampaa verrattaessa tavallisiin terveystietokasvatuksen lähestymistapoihin.

Motivoiva keskustelu koostuu keskustelun aikaisesta ilmapiiristä, ohjauksen taidoista, vastustuksen myötäilemisestä ja muutospuheesta. Ilmapiirissä tulee aina olla aistittavissa asiakkaan ja ammattihenkilön välinen kumppanuus ja luottamus, jolloin kohtaamisessa ovat läsnä aito kunnioitus, myötätunto ja välittäminen. Käyttäytymisen muutos ei yleensä etene suoraviivaisesti, sillä muutokseen liittyy useimmiten vastarintaa ja puolustelua. Ammattihenkilö ei vie toimintaa eteenpäin esittämällä omia väitteitä ja näkemyksiä, vaan hienovaraisesti auttamalla asiakasta näkemään ristiriita nykyisen ja toivotun käyttäytymisen välillä, jolloin hän itse vie muutosta eteenpäin. Motivoivassa kohtaamisessa asiakasta onkin kohdeltava täysivaltaisena ja itsenäisenä toimijana. Ihminen haluaa apua hakiessaankin ohjata itse elämäänsä. (Ammattiopisto Luovi 2012: 61-71; Oksanen 2014.) Muutospuheessa asiakas puhuu ongelmasta myös yrittäen itse hahmottaa sitä. Samalla ilmaistaan ongelmaan liittyvät huolet ja epämääräiset tai selkeät muutosaikeukset. Lopuksi pohditaan valmiutta ja sitoutumista muutokseen. Varmistaakseen asiakkaan puhumisen, on hyvä käyttää tietoisesti niin avoimia kuin suljettujakin kysymyksiä. Myös runsaalla vahvistamisella voidaan luoda asiakkaalle pystyvyyden ja turvallisuuden tunteita. Heijastavalla kuuntelulla pidetään keskustelu asiakkaan kannalta tärkeissä näkökulmissa. Yhteenvedon avulla kerrataan läpikäydyt aiheet ja tuodaan esille ristiriita, josta muutoksen aihe voisi nousta. (Oksanen 2014.)

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Toteutuksen lähtökohdat

Opinnäytetyömme tarkoituksena on ratkaista käytännöllinen ongelma ja kehittää tuote, joten kyseessä on kehittämistyö. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 65-68). Menetelmänä käytimme useita innovatiiviseen työskentelyynkin tarkoitettuja menetelmiä kuten aivoriihtä. Lisäksi toimimme yhteistyössä Metropolian Suunhoidon opetusklinikan ohjaavien opettajien ja suuhygienistiopiskelijoiden kanssa, joiden käyttöön kehittämämme materiaali tulee.

Päädyimme tekemään opinnäytetyön odottavien perheiden suun terveyden edistämisestä, sillä olemme kiinnostuneita aiheesta ja haluamme edistää heidän tietämystään suun terveydestä. Työskennellessämme suunhoidon yksityisellä sektorilla, olemme huomanneet tarvetta raskaana olevien ja heidän perheidensä suun terveyden edistämiseen.

Opinnäytetyömme toimintaympäristönä on Metropolian Suunhoidon opetusklินิกka, joka toimii osana Metropolian asiakastyön oppimis- ja opetusympäristöä Myllypuron hyvinvointi- ja terveyskylässä. Kohderyhmänä ovat odottavat perheet, jotka ovat myös hyödynsääjia suuhygienistiopiskelijoiden lisäksi.

Metropolian Suunhoidon opetusklินิกka toimii yhteistyössä Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon kanssa (Suunhoidon opetusklินิกka 2017). Äitiysneuvola ohjaa odottavia äitejä ja heidän perheitään suun terveydenhuollon piiriin. Jokaiselle odottavalle perheelle tarjotaan maksuton keskustelukäynti suun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. (Suun terveys raskausaikana 2020). Helsingin kaupungin sivustot tarjoavat odottaville perheille melko kattavaa tietoa. Sivuilta on selkeä ohjeistus Hammaslääkäriin sivuille, jonne on eritelty tietoa odottavan äidin- ja sikiön suun terveydestä. (Näin hoidat suusi terveyttä 2019.) Metropolian Suunhoidon opetusklินิกalla ei tällä hetkellä ole odottaville perheille jaettavaa terveydenedistämismateriaalia, joten vastaamme opinnäytetyöllämme tarpeeseen.

4.2 Opinnäytetyön prosessi

Kehittämistoiminnalle on yleisesti määritelty viisi eri perustehtävää: perustelu, organisointi, toteutus, arviointi ja tuotosten levittäminen (Rantanen – Toikko 2009:56-63). Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti (2014:24) kuvailevat Kehittämistyön menetelmät kirjassaan tutkimuksellisen kehittämistyön prosessia, jota mukaillen mekin työskentelimme opinnäytetyötä tehdessämme. Heidän mukaansa kehittämistyössä on kuusi eri osa-aluetta:

1. Kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen.
2. Kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä.
3. Kehittämistehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen
4. Tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu.
5. Kehittämishankkeen toteuttaminen ja julkistaminen eri muodoissa
6. Kehittämisprosessin ja lopputulosten arviointi.

Työskentelimme pääasiassa kehittämistyön prosessin vaiheiden mukaisesti, mutta kehittämistyölle tyypillisesti palasimme välillä aiempaan vaiheeseen ja lisäksi työstimme vaiheita limittäin. Toimimme siis kehittämistyössämme prosessorientoituneesti (Rantanen – Toikko 2009:50). Opinnäytetyömme eteni pääasiassa kolmen opinnäytetyöhön keskittyvän opintojakson aikana, mutta työstimme opinnäytetyötämme myös jaksojen ulkopuolella.

Prosessin aikana osallistuimme erilaisiin opinnäytetyöntekijöille suunnattuihin työpajoihin, joista saimme vinkkejä ja apua työskentelyyn. Sekä opinnäytetyön suunnittelu-, toteutus- että raportointi vaiheessa osallistuimme seminaareihin, joissa esittelimme työtämme. Seminaareissa saimme opponijiltamme sekä muulta yleisöltä arvokasta palautetta, jonka perusteella kehitimme työtämme. Lisäksi vastaavan ohjaajamme palaute oli hyödyllistä ja hänen kokemuksensa alalta auttoi työn suunnan määrittämisessä. Työskentelimme aluksi kasvotusten, mutta kiihtyvän tartuntatautilanteen vuoksi, loppuvuodesta 2020 työskentelimme pääasiassa etäkokousvälineiden avulla. Tämä toi omat haasteensa opinnäytetyön etenemiseen ja kommunikointiin.

Syksyllä 2019 esitimme toiveemme, että haluaisimme tehdä opinnäytetyömme aiheesta: odottavan perheen suun terveyden edistäminen. Osallistuimme myös sosiaali- ja terveysaloille suunnattuun opinnäytetyön aloitusinfoon. Keväällä 2020 aloitimme opinnäytetyön prosessin suunnitelmavaiheen tunnistamalla kehittämiskohteen ja määrittämällä alustavat tavoitteet. Kehittämiskohteemme, joka oli myös opinnäytetyömme aihe, oli alusta asti selvillä. Pää tavoitteeksemme muodostui odottavan perheen tietoisuuden parantaminen suun omahoidosta yksilö- ja perhetasolla.

Seuraavaksi perehdyimme kehittämiskohteeseen teoriassa. Käytimme apunamme tietokantoja ja alan lehtiä. Lisäksi pääsimme tutustumaan aiheeseen käytännössä Metropoliin Suunhoidon opetuslinikalla tapahtuvien harjoittelujen myötä. Tämän jälkeen määritimme kehittämistehtävän ja rajasimme kehittämiskohteen. Kehittämistehtävämme tarkentuivat prosessin aikana ja lopullisina kehittämiskohteinamme olivat sisällöt odottavan perheen suun terveydenedistämismateriaalissa ja sopivanlainen materiaali.

Laadimme tietoperustan kehittämiskohteiden pohjalta ja valitsimme käytettävät menetelmät ja lähestymistavan. Hyödynsimme tietoperustan aiheiden valinnassa aiempia odottaville perheille suunnattuja terveydenedistämisen materiaaleja. Teimme tiedon keruuta myös prosessin myöhemmissä vaiheissa, sillä huomasimme tarvitsevamme lisää tietoa. Lisäksi jotkin tietoperustan osiot kaipasivat päivitystä myöhemmin. Päätimme rajata tietopohjan käsittelemään pääasiassa raskaana olevia ja sikiötä, mutta otimme mukaan myös hiukan jo syntyneeseen lapseen liittyviä tietoja.

Toteutimme kehittämishankkeen keväällä 2020. Mietimme minkälainen materiaali palvelisi tarkoitustamme parhaiten ja päädyimme tuottamaan oppaan. Aloitimme odottaville perheille tulevan tuotoksen tekemisen määrittämällä keskeiset tuotokseen tulevat sisällöt. Aluksi tiivistimme tietopohjasta kahden sivun mittaisen Microsoft word-tiedoston. Saamamme palautteen perusteella tiivistimme oppaaseen tulevaa informaatiota entisestään, kunnes lopulliseen tuotokseen jäivät vain kaikkein tärkeimmät tiedot. Joitain seminaareissa saatuja parannusehdotuksia emme toteuttaneet, sillä emme kokeneet niitä tarpeellisiksi. Emme esimerkiksi lisänneet tuotokseen linkkejä muiden tahojen internet-sivuille, sillä internetissä olevat sivut voivat helposti muuttua tai jopa poistua, jolloin odottaville perheille jaettavassa oppaassa olisi mahdollisesti toimimattomia linkkejä.

Päätimme myös tehdä lisämateriaalin suuhygienistiopiskelijoille, josta he voivat kerrata suun terveyteen ja raskauteen liittyviä aiheita. He voivat käyttää materiaalia motivoivan

keskustelun tukena asiakastilanteissa. Näimme tämän kannattavaksi, sillä suun terveydenhuollon koulutusohjelmassa raskauden ja suun terveyden välisiä aiheita ei käsitellä kovinkaan laajasti. Suuhygienistiopiskelijoille tulevan materiaalin pohjana käytimme odottavien perheiden oppaan ensimmäistä versiota, josta muokkasimme opiskelijoille sopivan materiaalin.

Lopuksi teimme raportin ja arvioimme opinnäytetyömme prosessia ja tuotosta. Julkaisimme opinnäytetyön raportin Theseus- tietokannassa.

5 Opinnäytetyön tuotokset

Tarkoituksena opinnäytetyössämme oli tuottaa Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle näyttöön perustuvaa suun terveyden edistämisen materiaalia odottaville perheille, suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Päädyimme tekemään kolme eri tuotosta. Teimme sekä suomen- että englanninkielisen oppaan odottavalle perheelle ja lisäksi materiaalin suuhygienistiopiskelijoille.

5.1 Opas odottavalle perheelle

Keväällä 2020 perehdyimme teorial tietoon, jonka pohjalta teimme tuotoksen. Teimme materiaalin PDF- muotoon, jolloin se on mahdollisimman monikäyttöinen. Materiaalia on tarkoitus jakaa sähköisesti suuhygienistiopiskelijoiden toimesta ja lisäksi sitä on mahdollista tulostaa mukaan annettavaksi. Materiaali julkaistaan Metropolian suuhygienistiopiskelijoiden saataville Moodle-oppimisympäristöön ja se on tarkoitettu ensisijaisesti Metropolian Suunhoidon opetusklinikan käyttöön.

Päätimme jo prosessin alussa, että tuottamamme materiaali tulee olemaan opas, lehti tai esite. Al-Asfourin ja Anderssonin (2008) tutkimustulokset osoittavat, että lehtisen avulla voidaan antaa tärkeää perustietoa ja lisätä vanhempien tietämystä. Lehtisen avulla välitetty tieto on kuitenkin rajallista. Muidenkin tutkimusten perusteella lehtiset lisäävät tietämystä, mutta eivät yksinään vaikuta merkittävästi henkilöiden käytökseen (Carré ym. 2008; Stamatiou – Skolarikos – Heretis 2008; Sakakibara ym. 2009). Suuhygienistin vastaanotolla käymisen onkin todettu olevan tehokkaampi tapa vaikuttaa henkilöiden suun terveystottumuksiin, kuin pelkkien lehtisten lähettäminen postitse (Saka-

kibara ym. 2009). Tämän vuoksi suuhygienistiopiskelijan on tärkeää keskustella asiakkaan kanssa oppaan aiheista ja avata niitä tarkemmin asiakkaalta nousevien ajatusten pohjalta.

Opinnäytetyön raportointivaiheen seminaarissa meille esitettiin kysymys siitä, että olisiko tuotos hyvä julkaista myös englanniksi. Tilastokeskuksen (2019) mukaan vuonna 2019 Helsingin väestöstä 16,2 % oli vieraskielisiä. Ulkomaalaistaustaisten osuus koko maan ulkomaalaistaustaisista oli Helsingissä 25,44%. Kokemuksemme mukaan myös Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla hoidetaan jonkin verran vieraskielisiä asiakkaita. Näiden tietojen valossa päätimmekin tehdä odottaville perheille tulevan oppaan sekä suomeksi että englanniksi. Molemmissa oppaissa on sama sisältö ja ulkoasu. Oppaat löytyvät png-muodossa liitteestä 3 ja 4.

Oppaassa käsitelimme seuraavia aiheita; ravitsemus ja sikiön terveys, eroosio, päihteet, suun terveyden ylläpitäminen ja fysiologiset muutokset ja suun sairaudet. Keskityimme aiheisiin odottavan perheen näkökulmasta. Käytimme apunamme Microsoft Word- tekstinkäsittelyohjelmaa ja materiaalissa käytettävän kuvan piirsimme itse. Teimme tuotoksestamme yhden sivun pituisen ja hyvin tiiviin, mutta informatiivisen oppaan. Ulkoasun suunnittelun apuna käytimme Metropolia Ammattikorkeakoulun Graafista ohjeistoa. Pääväreinä käytimme Metropolia Ammattikorkeakoulun tunnusvärejä; oranssia HTML ff5000 ja tumman harmaata HTML 53565a. Oppaan taustavärinä käytimme valkoista. Käytimme oppaassamme Metropolian graafisen ohjeistuksen- typografia osion mukaan Arial- toimistofonttia. Fontin väreineinä käytimme ohjeistuksen mukaisesti pääasiassa mustaa ja tumman harmaata. Tehosteena käytimme oranssia ja valkoista. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2019).

Noriko (2011) tutki raskaana oleville annettujen esitteiden tehoa vertailemalla kahta eri esitettä. Tutkimuksen mukaan esitteen kannen ulkoasu on tärkein tekijä raskaana olevien naisten houkuttelemiseksi. Tutkimuksesta myös selviää, että jos lukija on kiinnostunut aiheesta, he pitävät enemmän yksityiskohtaisesta esitteestä. Tekemämme oppaan vasemmassa yläkulmassa on mustavalkoinen viivapiirros raskaana olevasta naisesta ja sikiöstä. Nainen on rajattu niin, että hänestä näkyy vain kaulan ja lantion välinen alue. Näin huomio keskittyy erityisesti kuvassa olevaan sikiöön, joka hymyilee leveästi. Kuvan sikiö pitää kädessään hammasharjaa ja tahnaa, jotka suuntaavat kuvaa katsovan lukijan ajatukset suun omahoitoon. Päätimme jättää kuvan mustavalkoiseksi, jotta se näkyy selkeästi myös tulostettaessa, jos käytössä ei ole väritulostinta. Kuvan oikealla puolella on

oppaan otsikko: Suun terveys odottavalle perheelle. Sen alapuolella on alaotsikko: Suun omahoito kuntoon ja sikiö kiittää! Alaotsikolla halusimme korostaa koko perheen tapojen ja tottumusten vaikutusta tulevan lapsen terveyteen. Otsikoiden alapuolella sivun oikeassa reunassa on muistutettu lyhyesti suun omahoidosta ja sikiön sekä perheen kannalta tärkeistä terveystottumuksista: Harjaa hampaat kahdesti päivässä, puhdista myös hammasvälit; Käytä fluorihammastahnaa ja ksylitolituotteita; Huomioi säännöllinen ruokarytmi ja vesi janojuomana; Muista suojaravintoaineet.

Sivun keskivaiheilla on tietolaatikko raskauden ajan hormonaalisten muutosten vaikutuksesta suun terveyteen, jossa sanotaan: Raskauden ajan hormonitoiminnan muutosten myötä syljen koostumus muuttuu ja kariksen-, eroosion- ja ientulehduksen riski kasvaa. Tietolaatikon alapuolella kerrotaan hyvän suun omahoidon ennaltaehkäisevän näitä muutoksia. Sivun lopussa on erilliset tietoiskut raskauden ajan hammashoidosta ja päihteiden käytöstä. Hammashoidosta oppaassa sanotaan näin: hoitoa voidaan antaa myös raskausaikana; Suuremmat suunhoidon toimenpiteet toisella raskauskolmanneksella; Puuduttaminen ja röntgenkuvantamien hammashoidon yhteydessä on mahdollista. Halusimme nostaa erityisesti puudutuksen ja röntgenkuvantamisen esille, sillä kokemuksemme mukaan erityisesti ne askarruttavat raskaana olevia naisia. Päihdeosion sisällöt ovat: Tupakka, alkoholi ja huumeet; Päihitteet vaikuttavat sekä sikiön että äidin terveyteen; Vaikuttavat negatiivisesti sikiön kehitykseen ja lisäävät keskenmenon riskiä; Suusyövän riski kasvaa. Oppaan vasemmassa alareunassa on Metropolia Ammattikorkeakoulun värillinen tunnus ja sen oikealla puolella opinnäytetyöntekijöiden nimet ja tutkinto.

5.2 Materiaali suuhygienistiopiskelijoille

Suuhygienistiopiskelijoille tulevan materiaalin ulkoasu mukailee odottavan perheen oppaan ulkoasua väreilyksen, fontin ja kuvituksen osalta. Materiaali on kaksi sivua pitkä ja se sisältää samat aiheet kuin odottavan perheen opas, mutta aiheita on käsitelty laajemmin. Ensimmäisellä sivulla ovat otsikko, alaotsikko ja kuva odottavasta äidistä. Näiden lisäksi ensimmäisellä sivulla käsitellään suun omahoitoa, raskauden ajan hormonitoiminnan muutoksia, ientulehdusta, eroosiota ja kariesta. Toiselta sivulta löytyy tietoa ksylitolista, fluorista, hammashoidosta, kuvantamisesta ja puudutuksesta sekä päihteistä. Toi-

sen sivun oikeassa alalaidassa on Metropolia Ammattikorkeakoulun tunnus ja opinnäyteyöntekijöiden nimet. Suuhygienistiopiskelijoille suunnattu materiaali on suomenkielinen, sillä tutkinto-ohjelmamme kieli on suomi. Materiaali on png-muodossa liitteessä 5.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa odottavien perheiden suun terveyden edistämismateriaalia Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Työssä pyrimme löytämään näyttöön perustuvaa tietoa, jonka pohjalta teimme tuotoksen. Raskautta on tutkittu paljon vuosien saatossa, mutta raskauden ja suun terveyden yhteyteen liittyviä tutkimuksia kaivattaisiin vielä lisää. Useista löytämistämme lähteistä, kuten Wimmerin ja Pihlströmin kirjallisuuskatsauksesta (2008), löytyi viitteitä tutkitun aiheen paikkansapitävyydestä, mutta tarpeeksi vakuuttavaa näyttöä ei aina ollut. Valitettavasti useiden tutkimusten koko teksti oli maksullinen, jolloin toisinaan jouduimme tyytymään tiivistelmästä löytyviin tutkimustuloksiin. Lisäksi joidenkin aiheiden kohdalla olisimme voineet etsiä enemmän tutkimuksiin perustuvaa tietoa. Löysimme kuitenkin kattavasti tutkimuksia eri aihepiireistä, jotka liittyvät odottavan perheen suun terveyteen.

Tavoitteena opinnäytetyössämme oli parantaa odottavan perheen tietoisuutta suun omahoidosta yksilö- ja perhetasolla. Tuotoksen avulla pyrimme vaikuttamaan kohderyhmän terveystottumuksiin. Tämän tavoitteen toteutumista on hankala arvioida, sillä materiaalia ei ole vielä alettu käyttämään. Jos materiaalia kuitenkin käytetään tarkoittamallamme tavalla motivoivan terveystietokeskustelun tukena, koemme sen vastaavan asettamaamme tavoitteeseen. Toisena tavoitteena oli, että suuhygienistiopiskelijat voivat hyödyntää tuotettua materiaalia Suunhoidon opetuslinikalla. Saamamme palautteen perusteella odottavan perheen materiaalille on käyttöä. Seminaareissa saimme myös Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoilta palautetta, että heidän mielestään tuotoksen ulkoasu oli onnistunut ja kiinnostusta herättävä. Pyrimmekin tekemään oppaasta kiinnostavamman Norikon (2011) tutkimustulosten mukaisesti panostamalla myös oppaan ulkonäköön. Uskomme myös suuhygienisteille suunnatun materiaalin olevan hyödyllinen jatkoa ajatellen, sillä päätimme tehdä sen seminaarissa saadun palautteen perusteella.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan kaikissa tieteellisen työn vaiheissa tulee noudattaa hyviä tieteellisiä käytänteitä, kuten rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Pyrimme työskentelemään näitä periaatteita noudattaen tehdessämme tätä kehittämistyötä, esimerkiksi viittaamalla muiden tutkijoiden julkaisuihin asianmukaisella tavalla. Olemme kuitenkin ensikertalaisia näin laajan työn tekemisessä, mikä on osaltaan voinut vaikuttaa työn luotettavuuteen. Prosessinomainen työskentely onnistui hyvin. Kuitenkin työn eteneminen kolmessa hyvin tiiviissä jaksossa aiheutti osaltaan kiireen tuntua, jolloin olemme saattaneet jättää huomiotta jotain, jonka rauhallisemmassa työskentelytahdissa olisimme huomanneet. Lisäksi kiireen tuntua aiheutti opinnäytetyön tekeminen muiden kurssien ohessa.

Aineiston ja luotettavan tutkimustiedon keräämisessä kiinnitimme huomiota aineiston todenmukaisuuteen ja riittävän laajan tiedon keruuseen, jolloin voimme taata oikean tiedon välittymisen odottavien perheiden materiaaliin. Emme valinneet tuotokseen tulevia aiheita sattumanvaraisesti vaan valitsimme odottavan perheen kannalta merkittävimmät tiedot. Emme myöskään antaneet toisen opinnäyteyöntekijän omien raskausajan kokemusten vaikuttaa aiheiden valintaan tai työn muihin osa-alueisiin. Käytimme työssämme jonkin verran englanninkielisiä tutkimusaineistoja. Kumpikaan meistä ei ole natiivi englannin puhuja, joten meidän tuli olla erityisen huolellisia tutkimustulosten tulkinnassa, että ne olivat paikkaansa pitäviä

Olemme tutustuneet EU:n yleiseen GDPR- tietosuoja-asetukseen. Koska opinnäytetyössämme ei käsitellä henkilötietoja, ei tietosuojavaikutusten arvioiminen DPIA- lomakkeen avulla ollut tarpeellista (Aarnio – Karjalainen 2019.) Olemme kuitenkin täyttäneet GDPR- lomakkeen.

Tämän opinnäytetyön alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä. Opinnäytetyön raportin tarkastettu samankaltaisuusprosentti oli 18%. Samankaltaisuutta löytyi pääasiassa lähteistä. Opinnäytetyön raportti julkaistaan Theseus- tietokannassa.

6.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen kehitti laajasti monipuolista osaamista. Prosessin aikana kasvoivat tiedot ja taidot, joita voimme tulevaisuudessa hyödyntää suuhygienistin työssä. Tehdessämme opinnäytetyötä, kertosimme koulun aikana opittuja aiheita, jotka tämän ansiosta ovatkin nyt vielä paremmassa muistissa. Opimme tiivistämään tiedon isommasta kokonaisuudesta ja kohdentamaan tämän sopivaksi pienemmälle kohderyhmälle.

Omahoidon ohjaustaidot lisääntyivät ja paranivat tämän kohderyhmän kannalta merkittävästi. Oppaan avulla osaamme tukea ja perehdyttää odottavia perheitä tarkemmin suun omahoitoon ja näin ollen edistää heidän omaa- ja koko perheen suun terveyttä. Saimmekin osaamista sekä terveyden edistämisestä että kehittämisosaamisesta.

Tiedonhaku, referointi sekä kirjoittaminen kehittyivät selkeästi pitkin opinnäytetyöprosessia. Opimme kriittisempää tiedonhakua- ja käsittelyä. Aineistosta suurin osa oli saatavilla internetistä. Olimme jatkuvasti tarkkoina tiedon etsinnän aikana, jotta hankittu tieto olisi peräisin vain luotettavista lähteistä. Hyödynsimme paljon erilaisia tietokantoja, kuten Finnaa, Terveystietoa ja Pubmediaa.

Koemme kehittyneemme ryhmä- ja parityöskentelyssä, ja tavoissa näiden toteuttamiseen. Opinnäytetyöprosessin aikana oman ideoimisen lisäksi kuuntelimme toistemme ideoita parina. Keskustelimme myös luokkalaistemme ja ohjaajamme kanssa, ottaen huomioon myös heidän kehittämisideansa opinnäytetyötämme ajatellen. Useimmiten keskustelimme puhelimen tai tietokoneen välityksellä ja työstimme opinnäytetyötä OneDriven kautta. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tapasimme useammin kasvotusten, mutta vallitsevan korona- tilanteen vuoksi näimme parhaaksi työstää opinnäytetyötä pelkästään kotona toteutus- ja raportointivaiheessa.

Pitkä opinnäytetyöprosessi oli ajoittain haastava, mutta monella tapaa opettavainen. Opimme tämän aikana vastuullisuutta, suunnitelmallisuutta ja kärsivällisyyttä. Opimme myös kuuntelemaan ja huomioimaan toistemme työskentelytapoja ja mielipiteitä. Huomioimme hyvin toistemme heikkouksia ja vahvuuksia, ja toimimme niiden mukaisesti opinnäytetyötä tehdessä jakamalla työtehtäviä osaamisen mukaisesti. Kommunikointimme oli sujuvaa ja yhteishenkemme hyvä koko työprosessin läpi. Koemme näistä tai-

doista olevan hyötyä jatkossa työkavereiden kanssa työskennellessä. Opinnäytetyön tekeminen vaati alusta alkaen kiinnostusta ja motivaatiota aihetta kohtaan, ja aihe olikin meille molemmille erittäin kiinnostava, joka näin ollen antoi lisämotivaatiota tekemiseen.

6.4 Tuotoksen hyödyntäminen

Tuotoksesta hyötyvät Metropolian Suunhoidon opetusklinikan suuhygienistiopiskelijat ja odottavat perheet, jotka kuuluvat heidän asiakaskuntaansa. Opas toimii suuhygienistiopiskelijoiden tukena suun terveystarkastuksien yhteydessä, sillä sitä voidaan käyttää ohjaustilanteessa hyödyksi. Oppaasta hyötyvät suomen- ja englanninkieliset asiakkaat, sillä se on tehty molemmilla kielillä. Asiakkaalle sähköpostitse lähetetty, tai mukaan annettu opas auttaa ja kannustaa suun omahoidon toteutumisessa asiakkaan kotona. Oppaasta hyötyvät odottavien perheiden lisäksi kaikki, jotka sitä mahdollisesti lukevat, sillä se sisältää suunhoidon perustietoa, joka koskettaa kaikkia ihmisiä.

Tuottamaamme materiaalia voidaan hyödyntää myös muissa muodoissa. Suunnitelimme odottavan perheen oppaan ulkoasun sellaiseksi, että se voidaan tulostaa suurennettuna julisteeksi esimerkiksi odotusaulan seinälle. A4 -kokoisia valmiita tulosteita voidaan myös jättää esille asiakkaiden saataville.

Materiaalin hyödynnettävyyttä eri organisaatioissa voi mahdollisesti rajoittaa Metropolia Ammattikorkeakoulun tunnus, joka näkyy molemmissa oppaissa. Toisekseen materiaali voi olla hankalasti saatavilla muille kuin Metropolian suuhygienistiopiskelijoille. Lisäksi odottavan perheen opas voidaan mahdollisesti kokea liian suppeaksi, jolloin sitä ei haluta jakaa asiakkaille.

Suuhygienistiopiskelijoille suunnattu materiaali hyödyttää pääasiassa heitä. He voivat kuitenkin jakaa tietoa eteenpäin, jolloin materiaalista hyötyvät myös heidän kanssaan keskustelevat henkilöt. Materiaali voisi myös mahdollisesti hyödyttää muita terveysalalla opiskelevia kuten sairaanhoitajaopiskelijoita. Valmistuttuaan opiskelijat voivat hyödyntää tuotosta työelämässä.

6.5 Kehittämis ehdotukset

Odottavat perheet, jotka ovat Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla tapahtuneen suun terveystarkastuksen yhteydessä saaneet oppaan, voisivat käyntinsä jälkeen täyttää kyselylomakkeen. Lomakkeesta kävisi ilmi heidän oppaasta saamansa oppimiskokemuksensa ja mahdollinen tiedon lisääntyminen. Tämän perusteella selviäisi oppaan tämänhetkisen laajuuden riittävyys ja mahdollinen tarve sen kehittämiseen ja lisäinformaation tuottamiseen.

Suunhoidon opetuslinikalla käyvät asiakkaat eivät välttämättä puhu suomea tai englantia, joten opasta voitaisiin tuottaa vielä useammilla kielillä, jotta sen tavoitteleman kohderyhmän laajuus olisi mahdollisimman suuri. Esimerkiksi ruotsin- ja ranskankielisille oppaille voisi olla käyttöä. Lisäksi jatkossa voitaisiin tuottaa näyttöön perustuvaa videomateriaalia odottaville perheille.

Lähteet

Aarnio, Tuulia – Karjalainen, Merja 2019. Henkilötietojen käsittely Metropolia Ammatti-
korkeakoulu Oy:ssä. Verkkodokumentti. <<https://oma.metropolia.fi/gdpr-ja-tietosuoja>>. Luettu 10.01.2020

Al-Asfour, Adel – Anderson, Lars 2008. The effect of a leaflet given to parents for first
aid measures after tooth avulsion. Dent Traumatol. 24: 515–21. Luettavissa sähköisesti.
<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-9657.2008.00651.x>>.

Alkoholilaki 1102/2017 §1.

Ammattiopisto Luovi 2012. MunReitti – Matkaopas. s. 61-71. Luettavissa sähköisesti.
<https://luovi.fi/wp-content/uploads/2016/03/munreitti_matkaopas_www.pdf>. Luettu
24.10.2020.

Anttonen, Vuokko ym. 2020. Suomen Hammaslääkärilehti. Lasten ja nuorten suunter-
veys – tulevaisuuden näköaloja. Verkkodokumentti. <https://www.lehti-luukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/03-2020/241838.html>. Luettu 9.10.2020.

Aro ym 2012. Ravitsemustiede. Kustannus Oy Duodecim.

Bagnardi, V. ym. 2015. Alcohol consumption and site-specific cancer risk: a comprehen-
sive dose-response meta-analysis. British Journal of Cancer. 112. 580-593. Luettavissa
sähköisesti. <<https://www.nature.com/articles/bjc2014579#Sec7>>. Luettu 14.5.2020.

Biancardi, Mariel Ruivo ym. 2019. Ecstasy Abuse and Its Effects on the Oral Mucosa.
The journal of craniofacial surgery. 30. 189-191. Luettavissa sähköisesti. <[https://journals.lww.com/jcraniofacialsurgery/Abstract/2019/05000/Ecstasy_Abuse_and_Its_Ef-
fects_on_the_Oral_Mucosa.85.aspx](https://journals.lww.com/jcraniofacialsurgery/Abstract/2019/05000/Ecstasy_Abuse_and_Its_Effects_on_the_Oral_Mucosa.85.aspx)>. Luettu 16.05.2020.

Carson, G. – Cox, LV. – Crane, J. – Croteau, P. – Graves, L. – Kluka, S – Koren, G –
Martel, MJ. – Midmer, D. – Nulman, I. – Poole, N. – Senikas, V. – Wood, R. 2010. Alcohol
use and pregnancy consensus clinical guidelines. J Obstet Gynaecol Can. 32. 1-31. Lu-
ettavissa sähköisesti. <[https://www.sciencedirect.com/science/arti-
cle/abs/pii/S1701216316346333?via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1701216316346333?via%3Dihub)>. Luettu 14.05.2020.

Carré, P.C. – Roche, N. – Neukirch, F. 2008. The effect of an information leaflet upon
knowledge and awareness of COPD in potential sufferers: A randomized controlled
study. Respiration. 76: 53–60. Luettavissa sähköisesti <[https://www.karger.com/Arti-
cle/Abstract/115947](https://www.karger.com/Article/Abstract/115947)>. Luettu 13.10.2020.

Chamberlain, Catherine – O'Mara-Eves, Alison – Porter, Jessie – Coleman, Tim – M
Perlen, Susan – Thomas, James – McKenzie, Joanne E. 2017. Psychosocial interven-
tions for supporting women to stop smoking in pregnancy. Cochrane Database Syst Rev.

Luettavissa sähköisesti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6472671/>>. Luettu 15.05.2020.

Dhadwal, Gurbir – Kirchhof, Mark G. 2017. The Risks and Benefits of Cannabis in the Dermatology Clinic. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*. 22. 194-199. Luettavissa sähköisesti. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1203475417738971?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed>. Luettu 16.05.2020.

Donaldson - Goodchild 2012. Pregnancy, breast-feeding and drugs used in dentistry. *The Journal of the American Dental Association* 143. 8. 858-871. Luettavissa sähköisesti. <<https://doi.org/10.14219/jada.archive.2012.0290>>. Luettu 20.01.2020.

Einarson - Wrzosek 2009. Dental care during pregnancy. *Can Fam Physician*. 55. 6. 598–599. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2694079/#b9-0550598>>. Luettu 20.01.2020.

E.L.Heyden – S.J. Wimalawansa 2018. Vitamin D: Effects on human reproduction, pregnancy, and fetal well-being. Luettavissa sähköisesti. <<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0960076017303825>>. Luettu 20.5.2020.

EISalhy, Mohamed 2014. Relationship between oral microbiota, caries, and daily habits, with special reference to xylitol. Turku. Painosalama Oy. Luettavissa sähköisesti. <<https://www.utupub.fi/handle/10024/104246>>. Luettu 17.01.2020.

Faizuddin, M - Tarannum, F 2007. Effect of periodontal therapy on pregnancy outcome in women affected by periodontitis. *Journal of Periodontology*. 78. 2095-2103. <<http://ovidsp.dc2.ovid.com/sp-4.03.0b/ovid-web.cgi?T=JS&PAGE=fulltext&D=ovft&AN=00076694-200711000-00005&NEWS=N&CSC=Y&CHANNEL=PubMed>>. Luettu 20.01.2020.

Fluori 2019. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00037>. Luettu 20.01.2020

Gürsoy, Mervi 2012. Pregnancy and periodontium. A clinical, microbiological, and enzymological approach via a longitudinal study. Turku: Painosalama Oy. Luettavissa sähköisesti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5241-0>>. Luettu 15.01.2020

Gürsoy, Mervi – Gürsoy, Ulvi Kahraman - Sorsa, Timo – Pajukanta, Riitta – Könönen, Eija 2013. High Salivary Estrogen and Risk of Developing Pregnancy Gingivitis. *Journal of Periodontology* 84 (9).1281-1289. Abstrakti luettavissa sähköisesti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=%22High+salivary+estrogen+and+risk+of+developing+pregnancy+gingivitis%22>>. Luettu 16.01.2020.

Gürsoy, Mervi - Könönen, Eija - Välimaa, Hannamari - Willberg, Jaana 2015. Suun limakalvojen diagnostiikka: histologia ja mikrobiologia – kliininen merkitys. *Suomen Hammaslääkärilehti* 6. 22. Suomen Hammaslääkäriliitto.

Hacker – Fung – King 2012. Role of calcium during pregnancy: maternal and fetal needs. Luettavissa sähköisesti. <<https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/70/7/397/1846543>>. Luettu 29.10.2020.

Hampaiden kehitys ja puhkeaminen 2019. Therapia Odontologica. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod16006&p_haku=hampaiden%20kehittyminen>. Luettu 14.05.2020.

Hermont ym. 2014. Tooth erosion and eating disorders: a systematic review and meta-analysis. Luettavissa sähköisesti. <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0111123>>. Luettu 15.10.2020.

Heikka, Helena 2019. Terve suu. Hampaiden puhdistaminen. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00021>. Luettu 9.5.2020.

Heikka – Hiiri – Honkala – Keskinen – Sirviö 2009. Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 106-109.

Heikkinen, Anna Maria – Uittamo, Johanna 2019. Alkoholin vaikutukset suun terveyteen. Terve suu.

Heimonen, Aura 2012. Oral health in pregnancy. Luettavissa sähköisesti. <<http://hdl.handle.net/10138/32954>>. Luettu 15.01.2020.

Helenius-Hietala, Jaana 2019. Terveyskirjasto. Ravinnon happamuus ja hampaiden eroosio. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00015>. Luettu 17.5.2020

Helsingin kaupunki 2020. Raskausajan ruokavalio ja suunterveys. Luettavissa sähköisesti. <<https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/raskaus-ja-synnytytys/raskausaika/ruokavalio/>>. Luettu 31.10.2020

Huumausainelaki 30.5.2008/373 §1.

Kahila, Hanna 2018. Raskaana oleva päihteiden käyttäjä. Lääkärin käsikirja. Luettavissa sähköisesti. <<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00643/search/raskaus%20alkoholi?db=203>>. 15.05.2020.

Kansanterveyslaitoksen tiedotuslehti 2004. Ruokavaliot kansanterveys. Luettavissa sähköisesti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101895/2004_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 20.10.2020.

Kanzow, Philipp – Wegehaupt, Florian J. – Attin, Thomas – Wiegand, Annette 2016. Etiology and pathogenesis of dental erosion. Luettavissa sähköisesti. <http://zzat.de/fileadmin/user_upload/downloads/qi_2016_04_s0275.pdf>. Luettu 23.10.2020.

Karies hallinta: Käypä hoito - suositus 2020. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50078#readmore>>. Luettu 20.01.2020.

Kariesprofylaksi 2019. *Therapia Odontologica*. Academica-Kustannus Oy.

Kariologinen sylkidiagnostiikka 2019. *Therapia Odontologica*. Academica-Kustannus Oy.

Kelaranta, Anne – Ekholm, Marja – Toroi, Paula – Kortensniemi, Mika 2015. Radiation exposure to fetus and breasts from dental X-ray examinations: effect of lead shields. *A journal of head & neck imaging*. 45. Luettavissa sähköisesti. <<https://www.birpublications.org/toc/dmfr/45/1>>. 17.05.2020.

Ksylitol 2019. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00019>. Luettu 20.01.2020.

Lee, Ji Min - Shin, Teo Jeon 2017. Use of local anesthetics for dental treatment during pregnancy; safety for parturient. *Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine*. 17. 81-90. Luettavissa sähköisesti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5564152/>>. Luettu 20.01.2020.

Merne, Marina 2005. Nuuskan vaikutukset suun limakalvoon. *Suomen hammaslääkäri-lehti*. 12. 360-362. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=shl00060&p_haku=alkoholi>. 14.05.2020.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2019. Suunhoidon opetuslinikka. Verkkodokumentti. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetuslinikka>>. Luettu 6.10.2020.

Michalowicz, BS - Hodges, JS - DiAngelis, AJ - Lupo, VR - Novak, MJ - Ferguson, JE - Buchanan, W - Bofill, J - Papapanou, PN - Mitchell, DA - Matseoane, S - Tschida, PA 2006. Treatment of periodontal disease and the risk of preterm birth. *The New England Journal of Medicine*. 355. 1885-1894. Luettavissa sähköisesti. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa062249?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dwww.ncbi.nlm.nih.gov>. Luettu 20.01.2020

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2019. Graafinen Ohjeisto. Luettavissa sähköisesti. <<https://oma.metropolia.fi/henkilokunnalle/viestinta-ja-markkinointi/graafinen-ohjeisto>>. Luettu 10.10.2020.

Moimaz, Suzely Adas Saliba – Saliba, Orlando – Marques Lívia Bino – Garbin, Cléa Adas Saliba – Saliba, Nemre Adas 2015. Luettavissa sähköisesti. <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242015000100214&lng=en&tlng=en>. Luettu 26.10.2020.

Mukherjee, Amrita – Dye, Bruce A – Clague, Jason – Belin, Thomas R. – Shetty, Vivek 2018. Methamphetamine Use and Oral Health-Related Quality of Life. *Qual life res*. 27. 3179-3190. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30076578/?from_term=amphetamine+and+oral+effects&from_filter=ds1.y_5&from_pos=9>. 16.05.2020.

Mäkinen, Kauko K. 2001. Ksylitol ja sen käyttö suun terveyden edistämisessä. 1. Pyhämaa: Mäkinen K., Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto.

Naidu, Rahul – Nunn, June – Irwin, Jennifer D. 2015. The effect of motivational interviewing on oral healthcare knowledge, attitudes and behaviour of parents and caregivers of preschool children: an exploratory cluster randomized controlled study. Luettavissa sähköisesti. <<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-015-0068-9>>. Luettu 25.10.2020.

Noriko, Sudo 2011. Characteristics of Educational Leaflets that Attract Pregnant Women. SAGE Publishing. <<https://journals.sagepub.com/doi/10.4137/HSI.S6572>>. Luettu 13.10.2020.

Nayak, Prathibha Anand – Nayak, Ullal Anand – Khandelwal, Vishal 2014. The effect of xylitol on dental caries and oral flora. Luettavissa sähköisesti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25422590/>>. Luettu 25.10.2020.

Näin hoidat suusi terveyttä 2019. Helsingin kaupunki. Verkkodokumentti. <<https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/hammas-hoito/nain-hoidat-suusi-terveytta/>>. Luettu 14.1.2020

Odottavat perheet ja äidin suun terveydenhoito 2019. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00040>. Luettu 20.01.2020

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Oksanen, Jukka. Motivointi työvälineenä. PS-kustannus, Jyväskylä 2014.

Paakkari, Ilari. D-vitamiini. Terveyskirjasto. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01044>. Luettu 30.9.2020.

Paile, Wendla 2014. ICRP:n näkemys säteilyn riskeistä ja suojeluperiaatteista.

Päihdelinkki 2020. Tietoiskut. <<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut>>.

Rantanen, Teemu – Toikko, Timo 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistumiseen ja tiedontuotantoon. Tampere University Press. E-kirja.

Raskaus 2019. Therapia Odontologica. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod32196&p_haku=siki%C3%B6>. Luettu 15.05.2020.

Rinta-Kiikka, Irina – Nyberg, Reita – Laarne, Päivi 2012. Raskaana olevan potilaan kuvantaminen. Suomen lääkirlehti. 67(10). 782-788. Luettavissa sähköisesti.

<<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/sll37254/search/ras-kaus%20r%C3%B6ntgen>>. Luettu 5.5.2020.

Rommel, Niklas ym. 2016. Sympathomimetic Effects of Chronic Methamphetamine Abuse on Oral Health: A Cross-Sectional Study. BMC oral health. 16. 59. <<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-016-0218-8>>. 16.05.2020.

Sagy, Iftach – Bar-Lev Schleider, Lihi – Abu-Shakra, Mahmoud – Novack, Victor 2019. Safety and Efficacy of Medical Cannabis in Fibromyalgia. Journal of clinical Medicine. 8. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6616435/>>. 16.05.2020.

Sakakibara, Y. – Morita, I. – Tsuboi, S. – Kobayashi M. – Watanabe S. – Matsuhisa K. – Nakagaki H. 2009. An intervention comparison of dental hygienist visits and leaflet mailing for improvement of oral health scores in village residents. Jpn J Public Health. 56. 795–804. Luettavissa sähköisesti. <<https://europepmc.org/article/med/20077857>>. Luettu 13.10.2020.

Savolainen, Kai 2019. Fluori ja fluoridit. Hammaslääketiede ja suunterveys. Terveystietä. Therapia Odontologica. Verkkodokumentti. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti?p_haku=Fluori%20ja%20fluoridit>. Luettu 8.5.2020

Schwab, Ursula 2020. Raskaus ja ruokavalio. Terveystietä. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01046>. Luettu 10.10.2020.

Shearer ym. 2012. Family history and oral health – findings from the Dunedin Study. Luettavissa sähköisesti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22022823/>>. Luettu 12.10.2020.

Sirviö, Kaarina 2019a. Odottavat perheet ja äidin suun terveydenhoito. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00040>. Luettu 6.5.2020.

Sirviö, Kaarina 2019b. Ksylitoli. Terve suu. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00019>. Luettu 6.5.2020.

Sirviö, Kaarina 2019c. Sikiön suun terveys sekä suun ja hampaiston kehittyminen. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00041>. Luettu 6.5.2020.

Sirviö, Kaarina 2019d. Terveystietä. Terve suu. Odottavat perheet ja äidin suun terveydenhoito. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00040>. Luettu 7.5.2020.

Sirviö, Kaarina 2020. Terve suu. Fluori. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00037>. Luettu 20.5.2020.

Sorsa, Timo – Meurman, Jukka H. 2007;123(1):7-9. Raskaus ja suun terveys. Pääkirjoitus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2007/1/duo96185?keyword=Meurman,%20Jukka%20H%20Raskaus%20ja%20suunterveys>>. Luettu 9.10.2020.

Stamatiou, K. – Skolarikos, A. – Heretis, I. 2008. Does educational printed material manage to change compliance with prostate cancer screening? World J Urol. 26: 365–73.

Luettavissa sähköisesti. <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00345-008-0258-z>>. Luettu 12.10.2020.

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a. Ksylitoli. <<https://www.hammaslaakari-liitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksyli-toli#.Xsa3mGgzblU>>. Luettu 20.5.2020

Suomen Hammaslääkäriliitto 2013b. Hampaiden kehittyminen ja puhkeaminen. <https://www.hammaslaakari-liitto.fi/fi/hampaiden_kehittyminen#.XsEhgWgzblU>. Luettu 17.5.2020

Suunhoidon opetusklänikka 2017. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<https://www.metropolia.fi/palvelut/suunhoidon-opetusklänikka/>>. Luettu 14.01.2020.

Suun terveys raskausaikana 2020. Helsingin kaupunki. Perheen tuki. Verkkodokumentti. <<https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/raskaus-ja-synnytys/palvelut-raskausai-kana/suun-terveys-raskausaikana/>>. Luettu 14.01.2020.

Syljen koostumus ja tehtävät 2018. Therapia Odontologica. Academica-Kustannus Oy.

Syödään yhdessä - Ruokasuositukset lapsiperheille 2019. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 14.5.2020.

Taji, S – Seow W K 2010. A literature review of dental erosion in children. Luettavissa sähköisesti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21133936/>>. Luettu 15.10.2020.

Tarnanen, Kirsi – Hausen – Pöllänen, Marja 2014. Käypä hoito. Hampaassa reikä - eikä! (Karieksen hallinta). Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00085>>. Luettu 7.5.2020.

THL Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Raskaus ja imetysaika. <<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuosituks/raskaus-ja-imetysaika>>. Luettu 12.10.2020.

Tiitinen, Aila 2020a. Terveyskirjasto. Foolihapon käyttö raskauden aikana. Kustannus Oy Duodecim. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01135>. Luettu 12.10.2020.

Tiitinen, Aila 2020b. Terveyskirjasto. Raskauspahoinvointi. Kustannus Oy Duodecim. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00170&p_hakusana=raskauspahoinvointi>. Luettu 20.5.2020.

Tupakkalaki 549/2016 §1.

Tupakoinnin suuhaitat 2019. Therapia Odontologica. Luettavissa sähköisesti. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod29157&p_haku=alkoholi>. Luettu 14.05.2020.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. <<https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>>. Luettu 15.11.2020

Uhari, Matti – Kontiokari, Tero – Niemelä, Marjo 1998. A novel use of xylitol sugar in preventing acute otitis media. Luettavissa sähköisesti. <<https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/9755259/>>. Luettu 26.10.2020.

Walsh, Tanya – Worthington, Helen V – Glenny, Anne-Marie – Marinho, Valeria CC – Jeronicic, Ana 2019. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. Pdf-tiedosto. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6398117/pdf/CD007868.pdf>>. Luettu 20.10.2020.

Wartiovaara, Anu 2015. Vitamiinisignointi rappeumatautien taustalla. Duodecim, vol. 131, no. 22, pp. 2135-2140. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo12542>>. Luettu 12.10.2020.

Wimmer, Gernot – Pihlström, Bruce L. 2008. A critical assessment of adverse pregnancy outcome and periodontal disease. Blackwell Munksgaard. Luettavissa sähköisesti. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-051X.2008.01284.x>>. Luettu 16.01.2020.

Xiong, X - Buekens, P - Fraser, WD - Beck, J - Offenbacher, S 2006. Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes: a systematic review. An international Journal of Obstetrics and Gynaecology. 113. 2. 135-143. <<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2005.00827.x>>. Luettu 20.01.2020.

Yleissairauksien ja parodontitiittien yhteys 2019. Therapia Odontologica. Academica-Kustannus Oy.

Zerofsky ym. 2015. Effects of early vitamin D deficiency rickets on bone and dental health, growth and immunity. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12187>>. Luettu 21.10.2020.

Taulukko 1. Hakuprosessin kuvaus

Taulukko 1. Hakuprosessin kuvaus.					
Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Kokotekstistasolla luet- tuja	Lopullinen valinta
Finna.fi	Raska* AND eroosio	12			0
Finna.fi	Raska* AND pahoinvointi	82	9	1	0
Finna.fi	Raskaus AND suu	139	8	2	2
THL	lapsi perhe ja ruoka	3	1	1	1
Medic	Raskaus AND horminit	19	1	0	0
Medic	Raska* AND hormon*AND muuto*	7	2	0	0
PubMed	“High salivary estrogen and risk of developing pregnancy gingivitis”	1	1	1	1
PubMed	“periodontal disease preg- nancy”	271	3	0	0
Finna.fi	Raska* AND sylki	33	4	1	1
Finna.fi	Sylki	200	7	2	2
PubMed	((pregnancy) AND "local anesth*") AND dental	74	9	3	2
PubMed	Radiation exposure to foetus	10	4	1	1
PubMe	pregnancy AND tetracycline AND fetus	11	3	0	0
PubMed	cannabis AND oral	20	2	1	2
PubMed	amphetamine and oral	30	5	0	2

Liite 1

2 (2)

Finna	raskaus antibiootit	22	1	0	0
ScienceDirect	health promotion material	60	2	0	0
ScienceDirect	oral health promotion material	30	1	0	0
Pubmed	Families history effects on children oral health	28	3	1	1
Dictory of open access journals	brochure layout	6	2	1	0
Dictory of open access journals	health promotion material layout	3	1	1	1
Pubmed	Effects of early vitamin D deficiency	2	1	1	1
Pubmed	Tooth erosion in eating disorder	5	1	0	1
Pubmed	Dental erosion effects	3	1	1	1
Pubmed	Etiology of dental erosion	3	1	1	1
Pubmed	Motivational interviewing oral health	6	2	0	1
Pubmed	Effect of xylitol	14	3	1	1
Pubmed	Xylitol in preventing otitis	3	2	1	1
Pubmed	Calcium and pregnancy	5	1	1	1
ScienceDirect	Dental health fetus vitamin D	2	1	0	1
Yhteensä		1104	82	22	25

Taulukko 2. Artikkeleiden kuvaus.

Taulukko 2. Artikkeleiden kuvaus.					
Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimus-tyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Heimonen, Aura 2012	Suomi	Selvittää suomalaisten koulutettujen naisten suun terveydentilan ja suusairauksien yhteyttä ennenaikaiseen synnytykseen sekä muihin raskauskomplikaatioihin	Väitöskirja, poikkileikkaus-tutkimus	Suomalaisia raskaana olevia naisia, HYKS:ssä	Yksittäisten suun tukikudosten sairauksien ja raskauskomplikaatioiden välillä ei löydetty yhteyttä. Kuitenkin useampien infektioiden yhteisvaikutuksella todettiin yhteys ennenaikaisiin syntymiin jopa niillä naisilla, joilla ei ollut itse havaittavissa olevaa tulehdusta. Tutkimuksen perusteella myös huono suuhygienia lisää mahdollisuutta keskenmenoon. Lisäksi päivystyksellisen hammashoidon käyttäjillä on tutkimuksen mukaan suurentunut riski keskenmenoon verrattuna ehkäisevää hammashoitoa käyttäviin.
Gürsoy, Mervi 2012	Suomi	Tutkia raskauden vaikutusta peridontaalikudoksiin ja arvioida mikrobien ja isännän vasteen vaikutusta raskausajan ientulehduksen muodostumiseen. Selvittää tiettyjen parodontopatoogeenien esiintymistä.	Pitkittäistutkimus	Raskaana olevia naisia, Keravalla (Kerava Municipal Health Care Centre)	Tutkimuksiin osallistuvilla ei ollut aiempia parodontalisairauksia. Raskaudenaikaisen naishormonitason lisääntymisen myötä, alhainenkin suun bakteeritaso voi saada aikaan ientulehduksen riittävällä tasolla olevasta suuhygieniasta huolimatta. Lisäksi toisen raskauskolmanneksen aikana pahentunut ientulehdus on seurausta Prevotellanigrescens- parodontopatoogeenin lisääntyneestä määrästä subgingivaalisessa plakissa ja neurofiilisten entsyymien vähentymisestä ientaskunesteessä ja syljessä. Kuitenkin maidonerityksen käynnistyttyä, mikrobiologiset-, kliiniset- ja isännänvasteen tasot palautuvat samalle tasolle kuin verrokkiryhmällä, joka ei ole raskaana. Täten ikenen tulehdistila raskauden aikana on palautuva eikä johda parodontaalikudosten hajoamiseen.

Wimmer, Gernot – Pihlström, Bruce L. 2008	Itävalta	Tarkastella tutkimuskirjallisuutta parodontaalisairauksien vaikutuksesta ennenaikaisiin syntymiin ja haitallisiin raskauden tuloksiin.	Kirjallisuuskatsaus	Aihetta käsittelevät tutkimukset maailmanlaajuisesti	Ei ole riittäviä todisteita siitä, että parodontaalisairauksien hoito raskausaikana vähentäisi ennen aikaisten syntymien määrää. Kuitenkin parodontaalisairauksien hoito toisen raskauskolmanneksen aikana vaikuttaa äidin parodontaaliterveyteen.
Gürsoy – Gürsoy – Sorsa – Pajukanta – Könönen	Suomi	Arvioida estrogeenitason vaikutusta ientulehdukseen raskauden aikana.	Tutkimus	Raskaana olevia naisia ja verrokkiryhmää, Suomessa	Estrogeenitaso vaikuttaa ientulehduksen määrään.
ElSalhy, Mohamed 2014	Suomi	Selvittää suun terveystottumusten ja suussa kasvavien eri bakteerien yhteyttä kariuksen esiintymiseen ja ksylitolin vaikutusta suun mikrobeihin.	Tutkimus, kaksoissokkotutkimus	Poikia 10-12-vuotiaita	Tutkimuksen perusteella kariuksen esiintyvyyteen vaikuttavat muutkin kuin Mutans Streptokokki-Bakteerit. Ksylitolin käyttö vaikuttaa alentavasti MS-bakteerien määrään, mutta merkittävää vaikutusta suun muihin mikrobeihin ei löytenyt.
Xiong, X-Buekens, P - Fraser, WD - Beck, J - Offenbacher, S 2006	Yhdysvallat	Selvittää parodontaalisairauksien ja raskauden sekä ennenaikaisen syntymän yhteyttä.	Kirjallisuuskatsaus		Parodontaalisairaus voi vaikuttaa epäsuotuisasti raskauden lopputulemaan.
Faizuddin, M - Tarannum, F 2007	Intia	Selvittää ei-kirurgisen parodontaalisairauksien hoidon merkitystä raskauden lopputulemaan.			Ei-kirurginen parodontologisten sairauksien hoito voi vähentää ennen aikaisten syntymien riskiä.
Lee, Ji Min - Shin, Teo Jeon 2017	Republic of Korea	Selvittää mitä tulee harkita valittaessa paikallisuudutetta raskaana olevalle.	Katsaus		Sekä äiti, että sikiö altistuvat aineelle. Lidokaiini on turvallinen raskauden aikana.
Kelaranta, Anne – Ekholm, Marja – Toroi, Paula – Kortensniemi, Mika 2016	Suomi	Selvittää suojauksen tarpeellisuutta raskaana olevilla.	Tutkimus		Raskauden takia ei tarvitse välttää tarpeellisia hammasröntgentutkimuksia, eikä vatsan suojauksella ole merkitystä.
Dara M Shearer – W. Murray Thomson – Avshalom Caspi – Terrie E Moffitt – Jonathan M	Uusi-Seelanti	Tutkia vanhempien suun terveyden historian merkitystä lasten suun terveyteen.	Tutkimus	32-vuotiaita vanhempia.	Vanhempien suun terveyden historialla on vaikutus lasten suun terveyteen.

Broadbent – Richie Poulton 2012					
Noriko Sudo 2011	Englanti	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia kahden eri esitteen toimivuutta alkoholin käytöstä pidättäytymisestä raskauden aikana.	Sokkotutkimus	Esitteitä raskaana oleville	Esitteen etukannen muotoilu on tärkein tekijä houkuttelemaan raskaana olevia naisia. Jos lukijat ovat kiinnostuneita aiheesta, he pitävät mieluummin yksityiskohtaisista esitteistä ja tosielämän esimerkeistä.
Sagy – Bar-Lev Schleider – Abu- Shakra – Novak 2019	Israel	Tutkia kannabiksen lääkehoidon ominaisuuksia, turvallisuutta ja tehokkuutta fibromyalgiassa.	Havainnointitutkimus	Fibromyalkiaa sairastavat	Hoitoyhdisteiden ja hoito-ohjelmien standardointi on tarpeen.
Biancardi, Mariel Ruivo ym. 2019	Brasilia	Tutkia ekstaasin väärinkäytön suuvaikutuksia	Tutkimus	Ekstaasin väärinkäyttäjät	Ekstaasin käyttö voi liittyä suun alueen aavauksen kehittymiseen
Mukherjee, Amrita – Dye, Bruce A – Clague, Jason – Belin, Thomas R. – Shetty, Vivek 2018	Yhdysvallat	Tutkia metamfetamiinin ja sen käytön vaikutusta suun terveyteen liittyvään elämänlaatuun	Poikkileikkaustutkimus	Metamfetamiinia käyttävät kaliforniassa asuvat	Metamfetamiini ja sen käytön vaikutus suun terveyteen liittyvään elämänlaatuun on huonompaa kuin valtaväestössä.
Rommel, Niklas ym. 2016	Saksa	Tutkia metamfetamiinin farmakologista vaikutusta suun terveyteen syljen toiminnan suhteen sekä bruksismin ja lihasten oireiden vaikutusta mahdollisiin suun terveysvaurioihin	Poikkileikkaustutkimus	Metamfetamiinia väärinkäyttävät	Metamfetamiinin väärinkäyttö voi johtaa suun kuivumiseen ja laajaan bruksismiin ja voivat siten i kariesin hajoamisen, parodontalisten vaurioiden ja hampaiden kulumisen riskiä. Lisäksi metamfetamiinin väärinkäyttäjien syljen puskurikapasiteetin merkittävä heikkeneminen voi laukaista hammaseroosion riskin.
Zerofsky Melissa – Ryder Mark – Bhatia Suruchi – Stephensen Charles B. – King Janet – Fung Ellen B 2015	Yhdysvallat	Tutkimuksessa arvioitiin varhaisen D- vitamiinipuutoksen vaikutusta kasvuun, luun tiheyteen, hampaiden terveyteen ja immuunijärjestelmään myöhemmin lapsuudessa.	Tutkimus	Toteutettiin Oaklandin sairaalan tutkimuskeskuksessa. Tutkittiin riisitauteja sairastavia ja terveitä lapsia, heidän äitejään ja sisaruksia.	Puolet riisitauteja sairastavilla lapsilla oli myös astma. Riisitauteja sairastavilla lapsilla oli myös enemmän kiillevikoja. Näiden lasten äideillä oli myös selkeä D- vitamiinin puute.

Hermont Ana Paula – Oliveira Patricia A. D. – Martins Carolina C – Paiva Saul M. – Pordeus Isabela A – Auad Sheyla M. 2014	Yhdysvallat	Selvittää lisäävätkö syömishäiriöt eroosioriskiä.	Katsaus ja meta-analyysi	Syömishäiriöitä ja hampaiden eroosiota käsittelevä sähköinen haku eri tietokannoissa. Verrattiin hampaiden eroosiota verrokkipotilailla (ilman syömishäiriötä) verrattuna syömishäiriön omaaviin potilaisiin, ja lisäksi potilaisiin, joilla oli riskikäyttäytymistä.	Syömishäiriön omaavilla potilailla, jotka ovat itse aiheuttaneet oksentelun, oli suurempi hampaiden eroosioriski kuin potilailla, jotka eivät itse aiheuttaneet oksentelua.
Taji S – Seow W K. 2010	Australia	Tarkoituksena tarkastella kriittisesti kirjallisuutta lasten hammaseroosiosta sen etiologian, esiintyvyyden, siihen liittyvien kliinisten tilojen ja ehkäisyn suhteen.	Katsaus	Katsauksessa käytiin läpi tutkimustietoja eri ikäisistä lapsista ympäri maailmaa.	Maitohampaiden eroosiota esiintyy yleensä lapsilla ja voi jatkua pysyviin hampaisiin. Sen monitekijäinen etiologia ja yhteydet muihin hammaslääketieteellisiin olosuhteisiin, kuten kiilteen hypoplasiaan ja kariekseen lisäävät monimutkaisuutta näiden tilojen diagnosointiin, ehkäisyyn ja hallintaan.
Kanzow, Philipp – Wegehaupt, Florian J. – At- tin, Thomas, Wiegand – An- nette 2016	Saksa	Tarkoituksena tiivistää aikaisempien tutkimusten tuloksia eroosion synnystä, sen voimakkuuteen vaikuttavista tekijöistä ja miten sitä voidaan ennaltaehkäistä/lieventää jatkossa.	Katsaus	Katsauksessa käytiin läpi eroosioon yhteydessä olevia tekijöitä.	Eriasteisten happojen vaikutus kiilteeseen ja myöhemmin hammasluuhun.
Naidu, Rahul – Nunn, June – Ir- win D. Jennifer 2015	Karibia	Tavoitteena arvioida ryhmäkeskustelussa annetun motivaatiohaastattelun vaikutusta vanhempien/hoitajien suun terveyttä koskeviin tietoihin, uskomuksiin, asenteisiin ja käyttäytymiseen esikouluikäisten lasten suun terveydenhuoltoon, verrattaen perinteiseen terveyskasvatukseen.	Tutkimus	Tutkittiin esikoulu- laisten vanhempia ja hoitajia kuudessa Itä-Karibian esikou- lussa.	Omahoidon laaja tietämys kasvoi tutkimusryhmissä. Motivoiva haastattelu ja seuranta olivat kovin hyväksyttyjä ja hyödyllisiä tukemaan vanhempien ja hoitajien pyrkimyksiä parantaa suun terveyttä koskevia toimintatapoja esikoululaisille.
Nayak, Prathibha Anand – Nayak, Ullal Anand –	Intia	Kertoa ksylitolin erilaisten muotojen rooleista ja vaikutuksista karieksen ja suuhygienian tilaan.	Katsaus		Ksylitolia koskevasta runsaasta kirjallisuudesta huolimatta tarvitaan enemmän tietoa ksylitolin

Khandelwal, Vishal 2014				Aihetta käsittelevät tutkimukset maailmanlaajuisesti.	vaikutusmekanismeista, ksylitoliresistenssin kliinisestä merkityksestä ja ksylitolin vaikutuksista bakteerikantaan sekä plakin ja syljen koostumukseen.
Uhari, Matti – Kontiokari, Tero – Niemelä, Marjo 1998	Suomi	Arvioida ksylitolin mahdollista vaikutusta akuutin välikorvantulehduksen estämiseen.	Satunnaistettu, kontrolloitu tutkimus	Tutkittiin päiväkotien terveitä lapsia.	Ksylitoli annettuna lapselle siirappi- tai purukumimuodossa oli tehokas estämään akuutin välikorvatulehduksen ja vähentämään mikrobilääkkeiden tarvetta.
Hacker, Andrea N – Fung, Ellen B – King Janet C 2012	Kalifornia	Tavoitteena selvittää raskauden aikana tapahtuvat muutokset kalsiumin aineenvaihdunnassa sekä äidin kalsiumin saannin vaikutusta sekä äitiin että sikiöön.	Katsaus	Katsauksessa käytiin läpi tutkimuksia kalsiumin vaihtelevien määrien vaikutusta äitiin ja sikiöön.	Naiset, jotka raskauden alusta alkaen ottavat riittävän annoksen (vähintään 1000 mg päivässä), eivät välttämättä tarvitse ylimääräistä kalsiumia, mutta naiset, joiden saanti ei ole optimaalista (<500 mg), saattavat tarvita lisämääriä sekä äidin että sikiön luun tarpeiden täyttämiseksi.
Heyden E.L. – Wimalawansa S.J. 2018	Yhdysvallat	Tarkastellaan viimeaikaisia edistysaskelia D-vitamiinin ymmärtämisessä ja sen keskeisessä roolissa ihmisen lisääntymisessä painottaen raskautta ja sen tuloksia.	Katsaus	Aihetta käsittelevät tutkimukset maailmanlaajuisesti	D-vitamiinin merkitys lisääntymisterveydelle on merkittävä.

Opas odottavalle perheelle- suomeksi



SUUN TERVEYS

ODOTTAVALLE PERHEELLE

KOKO PERHEEN SUUN OMAHOITO KUNTOON - JA SIKIÖ KIITTÄÄ!

Harjaa hampaat kahdesti päivässä, puhdistaa myös hammasvälit. Käytä ksylitolituotteita ja fluorihammastahnaa.

Fluorisuosituks:

Aikuiset ja nuoret	1450 ppm fluoridia
Alle 3-v.	1000-1100 ppm fluoridia

Huomioi säännöllinen ruokarytmi (5-6 ateriaa päivässä) ja vesi janojuomana. Vältä napostelua.

Muista suojaravintoaineet kuten kalsium ja D-vitamiini. Niiden saanti vaikuttaa sikiön hammaskiilteen muodostumiseen.

Raskauden ajan hormonitoiminnan muutosten myötä:

Syljen koostumus muuttuu ja kariksen-, eroosion- ja ientulehduksen riski kasvaa.



HYVÄ SUUN OMAHOITO ENNALTAEHKÄISEE

HAMMASHOITO

Turvallista myös odotusaikana.

Suosittelavin ajankohta raskauden keskikolmannes.

Puuduttaminen ja röntgenkuvantamien on myös mahdollista.

PÄIHTEET:

Tupakka, alkoholi ja huumeet

Vaikuttavat sekä sikiön että vanhempien terveyteen.

Haittaavat sikiön kehitystä ja lisäävät keskenmenon riskiä.

Suusyövän riski kasvaa.

Opas odottavalle perheelle- englanniksi



ORAL HEALTH FOR EXPECTING FAMILIES

WHOLE FAMILY'S ORAL SELF CARE IN ORDER – FOR THE BEST OF THE FETUS!

Brush your teeth twice a day, remember interdental cleaning as well. Use xylitol products and fluoride toothpaste.

Fluoride recommendations:

Adults and youth	1450 ppm fluoride
Under 3 years old	1000-1100 ppm fluoride

Keep a regular eating rhythm (5-6 meals a day) and drink water when thirsty. Avoid snacking.

Remember to take protective nutrients, such as calcium and vitamin D. Their intake affects the formation of the fetus' enamel.

Due to hormonal changes of pregnancy:

The composition of saliva changes and risk of caries-, erosion- ja gingivitis increases.



GOOD ORAL SELF CARE PREVENTS

DENTAL CARE

Safe also when expecting.

The most recommended time is the third pregnancy trimester.

Local anesthesia and radiography are possible.

INTOXICANTS:

Smoking, alcohol and narcotics

Affect both fetal and parents' health.

Impede fetal development and increase the risk of miscarriage.

Increase the risk of oral cancer.

Materiaali suuhygienistiopiskelijoille

ODOTTAVAN PERHEEN SUUN TERVEYS

Tietoa suuhygienistiopiskelijalle
motivoivan keskustelun tueksi



Suun tehostettu omahoito raskauden aikana on erityisen tärkeää. Myös muiden perheenjäsenten suun omahoidolla on merkitystä. Hampaat tulee harjata kahdesti päivässä fluorihammastahnalla. Hammasvälit puhdistetaan päivittäin esimerkiksi hammaslangalla tai hammasväliharjalla.

Raskauden ajan hormonitoiminnan muutokset vaikuttavat myös suuhun. Syljen koostumus muuttuu, jolloin hampaat reikiintyvät helpommin ja ovat alttiimpia eroosiolle. Lisäksi ikenet tulehtuvat herkemmin.

Terve ien ei vuoda verta. Raskausajan ientulehdus pahenee usein toisella raskauskolmanneksella. Imetyksen päätyttyä ikenet palautuvat normaalitilaan. On tärkeää huolehtia hyvästä suuhygieniasta ja hoitaa suun tukikudosten sairaudet kuntoon raskausaikana. Suun tukikudosten sairaudet ovat yhteydessä ennenaikaisiin syntymiin ja matalaan syntymäpainoon. Huono suuhygienia lisää keskenmenon riskiä.

Karieksen eli hampaiden reikiintymisen muodostumiseen vaikuttavat omahoidon taso, ravintotottumukset, suun mikrobisto, sylki sekä fluorin ja ksylitolin käyttö. Lapsella ei syntyessään ole reikiintymistä aiheuttavia bakteereja. Tartunta tapahtuu yleensä vanhemmalta lapseen esim. saman lusikan kautta.

Eroosio eli hammaskudoksen liukeneminen happojen vaikutuksesta, voi lisääntyä raskauden aikana. Vaikuttavina tekijöinä ovat happealtistuksen voimakkuus, kesto ja mahdollinen samanaikainen kuluminen esim. liian voimakkaan harjauksen vuoksi. Vaikutuksina ovat hampaiden lyheneminen ja värin mattamaisuus sekä arkuus. Raskaudenaikainen närästys ja pahoinvointi voimistuvat tyhjällä vatsalla, joten on kannattavaa syödä useammin, mutta pienempiä aterioita, ksylitolia aterianpäätteeksi unohtamatta.

Hampaat kestävät kuitenkin vain 5-6 happohyökkäystä päivässä, joten turhaa napostelua olisi tärkeä välttää. Vesi on paras janojuoma. Säännöllinen ateriarytmi ja terveelliset ruokavalinnat ovat tärkeitä suun terveyden kannalta.

Ksylimin säännöllinen käyttö jo raskausaikana ehkäisee kariesbakteeri- tartuntaa vanhemmalta lapselle. Suositeltava määrä on vähintään 5 grammaa päivässä eli 6 palaa täysksylitolipurukumia aterianpätteeksi. Alle 2-vuotiaalle sopii suuhun liukeneva imeskelytabletti.

Fluorihammastahna ehkäisee hampaiden reikiintymistä vähentämällä kariesta aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa. Suositeltu fluorihammastahnan pitoisuus aikuiselle on 1450ppm fluoridia. Hammastahnan käyttö aloitetaan, kun ensimmäiset hampaat puhkeavat. Alle 3-vuotiaille käytetään molemmilla harjauskerroilla sipaisu hammastahnaa (1000-1100 ppm fluoridia).

Suun terveystarkastuksia voi tehdä missä vain raskauden vaiheessa. Suuremmat toimenpiteet suositellaan tehtäväksi toisen raskauskolmanneksen aikana. Lapsen hampaista pidetään huoli jo ennen syntymää. Jo raskausaikana tulee huolehtia koko perheen suun terveyden ylläpitämisestä ja käydä suun terveystarkastuksissa yksilöllisen hoitovälin mukaisesti.

Puuduttaminen ja röntgenkuvantaminen raskausaikana on turvallista. Hoitamaton suutulehdus on suurempi riskitekijä kuin röntgenkuvauksesta saatu säteilyannos. Hammashoidon kuvantamisessa saatu säteilyannos vastaa kahden vuorokauden aikana saatua taustäsäteilyn annosta.

Päihteet vaikuttavat sekä äidin että sikiön terveyteen. Päihteiden käytöllä on haitallisia vaikutuksia myös muihin perheenjäseniin.

Tupakointi saa aikaan pahanhajuista hengitystä, hampaiden ja limakalvojen värjäytymistä, haju- ja makuistinten heikkenemistä sekä ientulehdusta. Suun terveydenhoidon toimenpiteistä paraneminen hidastuu ja suusyövän riski kasvaa kaksinkertaiseksi. Myös nuuskan käyttö lisää tulehduksia ja aiheuttaa limakalvomuutoksia, kuten ienvetäytymiä. Raskaudenaikainen tupakointi lisää keskenmenon riskiä. Sen seurauksena myös sikiön suu- ja kitalakihalkioiden, pienipainaisuuden, hidastuneen kasvun, ennenaikaisen syntymän ja kätkytkuoleman riski kasvaa.

Alkoholin käyttö vähentää syljeneritystä ja aiheuttaa suun kuivumista. Lisäksi reikiintymis- ja eroosioriski kasvaa. Alkoholin käyttö yhdessä tupakan kanssa lisää suusyövän riskiä kymmenkertaiseksi. Alkoholin runsas käyttö raskauden aikana lisää riskiä keskenmenolle, elinepämuodostumille, ennenaikaisuudelle, kasvun hidastumiselle ja FASD:lle eli sikiöaikaisen alkoholialtistuksen aiheuttamille oireyhtymille.

Huumeiden käyttö on erittäin haitallista sekä sikiölle että äidille. Yleisimmät vaikutukset suuhun ovat suun kuivuminen, haavaumat, lisääntynyt hampaiden narskuttelu ja runsas karioituminen. Myös suusyövän riski kasvaa. Useat huumeet voivat hidastaa sikiön kasvua ja lisätä ennenaikaisen syntymän riskiä.