



**SAVONIA**

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

# AUTETTAVAN IKÄÄNTYNEEN SUUNHOITO

Englanninkielinen digitaalinen oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

TEKIJÄ/T: Verna Lankinen  
Riikka Leskinen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä(t) Lankinen, Verna & Leskinen, Riikka			
Työn nimi Autettavan ikääntyneen suunhoito, Digitaalinen opetusmateriaali englanninkielisille sairaanhoitajaopiskelijoille			
Päiväys	19.12.2020	Sivumäärä/Liitteet	35/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-ammattikorkeakoulu			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Hyvällä suun terveydellä ja suun terveyden ylläpidolla on merkitystä ihmisen terveydentilaan, ravitsemukseen, hyvinvointiin, kommunikaatioon, ulkonäköön, itsetuntoon ja elämänlaatuun. Suun alueen tulehdukset heikentävät monien kroonisten sairauksien hoitotasapainoa ja ovat riskitekijöinä useisiin yleissairauksiin. Infektiot voivat myös levitä suusta elimistöön, aiheuttaen esimerkiksi sydämen sisäkalvon tulehduksen tai verenmyrkytyksen. Sairastuminen ja toimintakyvyn heikkeneminen voi johtaa siihen, että ikääntynyt ei enää pysty huolehtimaan itse päivittäisestä suunhoidostaan, jolloin vastuu suunhoidosta siirtyy hoitohenkilöstölle. Hoitohenkilöstöllä täytyisi olla riittävästi ammattitaitoa autettavan ikääntyneen päivittäisen suun hoidon toteuttamiseen.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä toteutettiin digitaalinen oppimateriaali opetusvideon muodossa autettavan ikääntyneen suunhoidosta sairaanhoitajaopiskelijoille englannin kielellä. Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli tuottaa digitaalinen oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille englannin kielellä. Kehittämistyön tavoitteena on lisätä kansainvälisten ja kansallisten sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista ja valmiuksia toteuttaa ikääntyneen autettavan potilaan suunhoitoa. Opinnäytetyön tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Kehittämistyön tarve tuli ilmi kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden English Skills- lab suun hoitotunneilla vuonna 2019. Sairanhoitajaopiskelijoiden huomattiin tarvitsevan enemmän ammatillista tietoa ja taitoa autettavan potilaan suunhoidosta.</p> <p>Kehittämistyö aloitettiin perehtymällä olemassa teoreettiseen tietoon ikääntyneen autettavan potilaan suunhoidosta ja siihen, miten tuotetaan laadukas digitaalinen oppimateriaali opetusvideon muodossa. Olemassa olevan teoreettisen tiedon pohjalta opetusvideoon laadittiin käsikirjoitus. Opetusvideo kuvattiin korkealaatuisen älypuhelimella ja editointiin Windowsin omalla videoeditorilla yhdeksi opetusvideoksi. Oppimateriaali toteutettiin englanninkielisellä selostuksella ja englannin- ja suomenkielisellä tekstityksellä, jotta sitä voidaan hyödyntää kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa. Tuotoksen arviointi toteutettiin Google Forms-kyselyllä. Palautekysely lähetettiin minä vuonna 2018 ja 2020 aloittaneille sairaanhoitajaopiskelijoille. Vastaajista suurin osa koki oppineensa jotain uutta autettavan ikääntyneen suunhoidosta digitaalisen oppimateriaalin avulla. Vastaajat kokivat myös opetusvideon havainnollistavan hyvin potilaan suun puhdistusta ja näkivät videon laadun ja teknisen toteutuksen olevan hyvä. Saadun palautteen jälkeen tuotokseen ei enää tehty muutoksia.</p> <p>Kehittämistyön tuloksista voidaan todeta, että digitaalinen oppimateriaali edistää sairaanhoitajien osaamista autettavan ikääntyneen suunhoidossa.</p>			
Avainsanat Suunhoito, ikääntyneet, autettava potilas, kehittämistyö, digitaalinen oppimateriaali			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene			
Author(s) Verna Lankinen, Riikka Leskinen			
Title of Thesis Assisting the elderly with oral health care, Digital learning material in english for nursing students			
Date	19.12.2020	Pages/Appendices	35/3
Client Organisation/Partners Savonia University of Applied Sciences			
<p>Abstact</p> <p>Good oral health and oral hygiene maintenance affect the overall health, nutrition, wellbeing, communication, appearance, self-esteem and the quality of life. Oral inflammations weaken the chronic diseases equilibrium and are a risk factor for many general diseases.</p> <p>The oral inflammations can contribute to the development of cardiovascular diseases and even lead to sepsis. Getting ill and the weakening of functional abilities can eventuate to the elderly person's incapability of daily oral care. When the elderly person is not able to take care of their own oral health, the responsibility shifts to the medical staff. The medical staff should have enough expertise in assisting the elderly with oral health care.</p> <p>This thesis was implemented as a development work, the purpose of which was to produce a digital learning video in English for nurse students. The subject is assisting the elderly with dental care. The goal was to improve nurse students' dental care education. The client organisation of this thesis was Savonia University of Applied Sciences. The need for this development work was detected at an international English Skills-lab event for nurse students. The subject was daily dental care, and it was observed that the nurse students needed more skills and knowledge of the subject.</p> <p>The development work was started with orientating to the theoretical knowledge of the elderly's dental care and how to produce a high-quality digital learning video. The script for the video was made based on the theoretical knowledge. The video was filmed on a smartphone and it was edited on a Windows video editor. The video has English audio and the subtitles are in English and in Finnish. This way it can be utilized in the international nurse education. The evaluation of the digital learning material was done using a Google Forms survey. The survey was sent to nurse students that have started their studies in 2018 and 2020. Most of the respondents experienced that they learnt something new about assisting the elderly with dental care. The respondents also felt that the video demonstrated the cleaning process well and they thought the quality of the video and the technical implementation were very good. No changes were made to the digital learning material after the feedback.</p> <p>The results of this development work indicate that the digital learning material improves the nurse students' skills and knowledge of assisting the elderly with dental care.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Oral health care, the elderly, assisting the patient, development work, digital learning material</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	AUTETTAVAN IKÄÄNTYNEEN SUUNTERVEYS .....	6
2.1	Yleisiä suun terveyteen vaikuttavia tekijöitä ikääntyneillä.....	6
2.2	Sairauksien ja lääkityksien vaikutus ikääntyneen suun terveyteen .....	8
2.3	Toimintakyvyn vaikutus ikääntyneen suun terveyteen .....	8
3	SAIRAAHOITAJIEN SUUNHOIDON OSAAMINEN .....	10
4	IKÄÄNTYNEEN PÄIVITTÄINEN SUUNHOITO .....	11
5	DIGITAALINEN OPPIMATERIAALI .....	13
5.1	Oppiminen.....	13
5.2	Video oppimisen tukena .....	13
5.3	Digitaalisen oppimateriaalin laatukriteerit .....	14
6	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	15
7	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	16
7.1	Digitaalisen oppimateriaalin suunnittelu ja aineiston keruu .....	17
7.2	Digitaalisen oppimateriaalin toteutus .....	18
7.3	Digitaalisen oppimateriaalin arviointi .....	19
8	POHDINTA.....	23
8.1	Kehittämistyön prosessin, tuotoksen ja tuloksen arviointi.....	23
8.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	24
8.3	Ammatillinen kasvu .....	25
8.4	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat .....	26
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	27
	LIITE 1: OPETUSVIDEON KÄSIKIRJOITUS .....	32
	LIITE 2: KUVAUSSOPIMUS .....	34
	LIITE 3: PALAUTEKYSELY.....	35

## 1 JOHDANTO

Suomen väestö vanhenee ja ikääntyneiden osa väestöstä kasvaa tulevaisuudessa entisestään. Ikääntyneeksi katsotaan kaikki 65-vuotiaat ja sitä vanhemmat henkilöt (Vernerinet 2019). Vuonna 2019 yli 70-vuotiaita ikääntyneitä oli 874 314. Koko väkiluku oli samana vuonna 5 527 405. Näistä luvuista voidaan päätellä, että ikääntyneiden osuus koko väestöstä vuonna 2019 oli kohtalaisen suuri. (Findikaattori 2020; Tilastokeskus 2019.) Ikääntyneiden suunterveys on kohentunut vuosikymmenien saatossa ja väestö ikääntyy omat hampaat suussa. Vielä 1980-luvulla kaikkien ikääntyneiden omien hampaiden yhteen laskettu määrä oli miljoona hammasta. Tänä päivänä tuo luku on 22 miljoonaa. (Suomen hammaslääkäriseura Apollonia, Suugeriatrian jaosto 2015.)

Ikääntyneen menettäessä omat voimavaransa ja taitonsa huolehtia suun terveydestä, siirtyy vastuu päivittäisen suun hoidon toteuttamisesta omaisille tai hoitohenkilöstölle. Hyvällä suun hoidolla on merkitystä ikääntyneen elämänlaatuun. Huonosti hoidettu suu lisää esimerkiksi endokardiitin riskiä ja huonontaa monien kroonisten sairauksien, kuten diabeteksen hoitotasapainoa. Riittämätön suuhygienia on ikääntyneiden yleinen ongelma. (Siukosaari ja Nihtilä 2015.)

Hoitohenkilöstön suunhoidon koulutus on tärkeää, sillä hoitokodissa asuvilla ikääntyneillä todetaan usein suun alueen infektoita. On todettu, että osa hoitohenkilöstöstä kokee epämiellyttävänä hoitokodin asukkaiden päivittäisen suun puhdistuksen. Suun hoito koetaan epämiellyttävänä muun muassa asukkaiden vastahakoisuutensa vuoksi. Asukkaiden vastahakoisuuden on todettu kuitenkin vähenevän, kun hoitohenkilökunnalle on järjestetty suun hoidon lisäkoulutusta ja heidän suunhoitoonsa liittyvät taidot ovat lisääntyneet. Riittäväällä koulutuksella varmistetaan ikääntyneiden suunterveyden pysyvän mahdollisimman tasokkaana ja sillä voidaan ehkäistä ikääntyneen sairastuminen esimerkiksi pneumoniaan, eli keuhkokuumeeseen. Hoitohenkilökunnan lisäkoulutukseen suuhygienian osa-alueella tulisi panostaa, sillä näin voidaan vähentää myös terveydenhuollon kustannuksia tulevaisuudessa. (Forsell, Sjögren, Kullberg, Johansson, Wedel, Herbst & Hoogstraat 2010; Vesterhus, Stenerud ja Hede 2017.)

Tässä opinnäytetyössä toteutettiin digitaalinen oppimateriaali opetusvideon muodossa autettavan ikääntyneen suunhoidosta sairaanhoitajaopiskelijoille englannin kielellä. Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli tuottaa digitaalinen oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille englannin kielellä. Kehittämistyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista ja valmiuksia toteuttaa ikääntyneen autettavan potilaan suunhoitoa. Opinnäytetyön tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Kehittämistyön tarve tuli ilmi kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden English Skills- lab suun hoitotunneilla vuonna 2019. Sairanhoitajaopiskelijoiden huomattiin tarvitsevan enemmän ammatillista tietoa ja taitoa autettavan potilaan suunhoidosta.

## 2 AUTETTAVAN IKÄÄNTYNEEN SUUNTERVEYS

### 2.1 Yleisiä suun terveyteen vaikuttavia tekijöitä ikääntyneillä

Hyvät elämäntavat ja suun terveys tukevat ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Toimintakyvyn heikentyessä tasokkaan suuhygienian ylläpito voi olla liikaa vaadittu ikääntyneeltä. Esimerkiksi hammasharjaa voi olla vaikea pidellä kädessä, jonka seurauksena harjaustulos on huono. Hampaistoon jäänyt jäännösplakki aiheuttaa gingiviittiä eli ientulehdusta ja lisää karioitumisen eli hampaiden reikiintymisen riskiä. Kariesriskin lisäksi vanhuksen suuta uhkaa parodontiitti eli hampaiden kiinnityskudossairaus. 73 %:lla yli 65-vuotiaista todettiin gingiviittiä Terveys 2000-tutkimuksen mukaan. (Suomen hammaslääkäriseura Apollonia, Suugeriatrian jaosto 2015.) Mikäli hampaan pinnalle jää aina plakkia, ajan myötä se kovettuu hammaskiveksi. Hammaskivi ylläpitää gingiviittiä ja aiheuttaa syventyneitä ientaskuja. Ikääntyneiden keskuudessa karies, etenkin juurikaries on yleinen vaiva. Juurikarieselle voivat altistaa esimerkiksi huonosti puhdistetut irtoproteesit sekä sokeroidut välipalat -ja juomat. (Närhi & Syrjälä 2018; Käypähoito Karies (hallinta) 2020.)

Erillaisia irtoproteeseja omistaa noin kaksi kolmasosaa yli 75-vuotiaista. Ehkäisevällä toiminnalla on tärkeä osa ikääntyneiden suunterveyden huollossa, koska tavoitteena on säilyttää mahdollisimman paljon ikääntyneen omia hampaita suussa. Omat hampaat voivat toimia esimerkiksi tukihampaina irtoproteeseille. Hampaiden kunto ja määrä vaikuttavat myös puheen tuottamiseen sekä ravinnon nauttimiseen. Proteesien puhtaana pito sekä niiden istuvuuden takaaminen iäkkään suuhun luovat haasteita hoitohenkilökunnalle. Myös hampaaton suu kerää bakteereita etenkin, jos proteeseja ja limakalvoja ei puhdisteta päivittäin. Tällöin hampaattomasta suustakin tulee infektoriski. (STM 2015; Suomen hammaslääkäriseura Apollonia, Suugeriatrian jaosto 2015.)

Parodontiitti eli hampaiden kiinnityskudossairaus on Suomessa alidiagnosoitu sairaus ja on yleinen ikääntyneillä henkilöillä. Parodontiitin riskitekijöitä ovat yleissairaudet, kuten diabetes ja sydän- ja verisuonisairaudet, huono suuhygienia sekä tupakointi. Parodontiitissa tulehtuneiden ientaskujen kautta verenkiertoon voi päästä bakteereita, jotka aiheuttavat paikallisen tulehduksen lisäksi myös systemaattisen tulehduksen. Parodontologiseen hoitoon kuuluu gingiviitin eli ientulehduksen ennaltaehkäisy ja hoito. Parodontiitti ylläpitää hoitamattomana kehossa tulehdustilaa, jonka seurauksena useiden sairauksien, kuten diabeteksen ja alahengitysteideninfektioiden hoitotasapainot voivat huonontua ja riski niiden sairastumiseen suurenee. Myös aivoinfarktin ja ateroskleroottisten sydänsairauksien riskit kasvavat hoitamattoman parodontiitin myötä. Pitkälle edenneessä parodontiitissa hampaan kiinnityskudos on tuhoutunut ja hammas saattaa lopulta irrota. Tämä lisää hammasimplanttien määrää. (Käypähoito, Parodontiitti 2019; Siukosaari ja Nihtilä 2015.)

Parodontiitin ja dementian välistä yhteyttä on tutkittu jo jonkin aikaa ja uusimpien tutkimusten mukaan parodontiitilla on yhteys dementiaan sairastumisessa. Tutkijoiden mukaan tehokas parodontiitin ennaltaehkäisy ja hoito lieventäisivät dementiaan sairastumisen riskiä. Tutkimuksia tehtiin Aasiassa, Euroopassa ja USA:ssa. (Hoppe 2020.)

Karies eli hammasmäätä on yleinen hammassairaus, jota voi esiintyä lapsen, aikuisen kuin ikääntyneenkin hampaistossa. Tavallisin kariesbakteeri on nimeltään mutans streptokokki. Hampaat ovat otollisemmat reikiintymiselle, jos bakteerin on saanut suuhun nuorena. (Könönen 2016.) Hoitoa tarvitsevaa kariesta esiintyy joka kolmannella 75-vuotiaalla naisella ja joka toisella 75-vuotiaalla miehellä. Kariesta esiintyy ikääntyneillä vuosittain enemmän kuin nuorilla ja aikuisilla. Kariesta ei voida poistaa, mutta sitä voidaan ennaltaehkäistä ja hallita hyvällä omahoidolla, ksylitoli- ja fluorivalmisteiden säännöllisellä käytöllä sekä välttämällä liiallisten sokeripitoisten ruokien- ja juomien nauttimista. Laitoshoidossa olevilla ikääntyneillä kariesta on todettu enemmän kuin itsenäisesti kotona asuvilla ikääntyneillä. Dementiaa sairastavien ikääntyneiden kariesmäärä tuplaantuu vielä kahdella laitos- hoidossa oleviin ikääntyneisiin verrattuna. (Siukosaari ja Nihtilä 2015.)

Ikääntymisen seurauksena myös ikenet usein vetäytyvät, joilloin juurenpinta paljastuu. Juuren pinnassa ei ole kiillettä, joten se reikiintyy helposti ja näin karies pääsee etenemään koko hampaaseen juurta myöten. Tämä lisää muun muassa kruunumurtuman riskiä. (Siukosaari ja Nihtilä 2015; Närhi ja Syrjälä 2018.)

Kuiva suu on yleinen ikääntyneiden vaiva. Syljen erityksen väheneminen ei kuitenkaan ole osa normaalia ikääntymistä. Kuivan suun voi aiheuttaa yleissairaudet, lääkitykset sekä pään – ja kaulanalueen sädehoidot. (Siukosaari ja Nihtilä 2015.) Kuivan suun tunne eli kserostomia tarkoittaa tunte- musta kuivasta suusta, mutta todellisuudessa syljen erityks ei ole vähentynyt huomattavasti. Hyposalivaatiosta puhutaan silloin, kun syljen tuotanto on huomattavasti alentunut tai sitä ei enää ole. (Heikkinen ja Helenius- Hietala 2019.) Syljen vähäisyys vaikuttaa ikääntyneen elämänlaatuun. Kuiva suu vaikeuttaa puhumista, nielemistä sekä proteesien käyttöä ja istuvuutta. Vähäinen sylki ei myöskään huuhto limakalvoja ja hampaiden pintoja yhtä tehokkaasti, mikä altistaa esimerkiksi kariek- selle, suun sieni-infektioille sekä iensairauksille. (Siukosaari ja Nihtilä 2015.)

Ikääntymällä tullessa ihmisen elintoiminnot ja aineenvaihdunta hidastuvat, nestetilavuus kehossa pienenee sekä lihasmassa häviää. Alipaino ja proteiinialiravitsemus ovat ikääntyneen terveyttä uh- kaavia tekijöitä. Syitä liian vähäisen ravinnon nauttimiselle voivat olla hyposalivaatio, kserostomia, maku- ja hajuaistin heikkeneminen, alakuloisuus, kivulias hampaisto, hampaattomuus sekä motoris- ten taitojen heikentyminen. Kuivan suun ja tasokkaan suuhygienian tavoittelemiseksi ruokavalion tulisi sisältää pureskeltavia ruoka-aineita ja ksylitolituotteita, kuten sokeroimattomia ksylitolipastil- leja, sillä ne stimuloivat syljen eritystä ja parantavat suuhygienian laatua. (Schwab 2020; Niskanen 2013; STM 2015; Siukosaari ja Nihtilä 2015.)

Ikääntyneen ihmisen hampaisto tulisi tarkistaa säännöllisin väliajoin, jotta mahdolliset ongelmat ha- vaitaan riittävän aikaisin. Ikääntyneiden haasteena voi olla vastaanotolle hakeutuminen, sillä usein vanhetessa tuntoherkkyys heikkenee, eikä ikääntynyt saata kokea suun alueen ongelmia tarpeeksi kivuliaaksi ilmaistaakseen sitä hoitohenkilökunnalle tai läheisilleen. Myös hammaslääkäripelko voi joh- taa tarkastuksien toistuviin perumisiin ja näin suun tilanne pääsee heikkenemään entisestään. (Suo- men hammaslääkäri-seura Apollonia, Suugeriatrian jaosto 2015; Hammaslääkäriiliitto 2013.)

## 2.2 Sairauksien ja lääkityksien vaikutus ikääntyneen suun terveyteen

Monella ikääntyvällä ihmisellä todetaan erilaisia sairauksia. Yleisimpiä ikääntyneen sairauksia ovat muisti-, sydän- ja verisuonisairaudet sekä diabetes. Ikääntyneillä voi esiintyä myös mielenterveysongelmia, joista yleisin on masennus. Masennukselle altistaa kumppanin kuolema, heikentyneet motoriset- ja kognitiiviset taidot sekä muut sairaudet, kuten erilaiset syöpä-, keuhko- ja reumataudit. (Suomen Seniorihoiva s.a.)

Ikääntyneiden sairaudet huonontavat usein suuhygienian laatua. Esimerkiksi masennuksesta kärsivä ikääntyneen syljen erityös voi olla vähentynyt lääkityksen seurauksena ja diabeetikolla ientaskunsteen liiallinen sokeripitoisuus lisää kariesta ja parodontiittia. Riittämättömästä suuhygieniasta aiheutuneiden suun infektioiden on todettu olevan yhteydessä sydän- ja verisuonitauteihin. Lisäksi ne voivat pahentaa jo olemassa olevien sairauksien, kuten astman, diabeteksen ja reuman oireita. Sydän- ja verisuonisairauksiin määrätty lääkkeet sekä mieliala- ja allergia lääkkeiden on todettu aiheuttavat eniten kuivaa suuta ikääntyneiden keskuudessa. (STM 2015; Skoskiewicz-Malinowska, Malicka, Zietek ja Kaczmarek 2018; Siukosaari ja Nihtilä 2015.)

Sairauksiin on usein määrätty monia lääkkeitä. Ikääntyneellä voi olla samaan aikaan useita eri lääkkeitä käytössä, eli hän on monilääkitty. Tämä altistaa esimerkiksi suun limakalvomuutoksille sekä syljen erityksen vähenemiselle. (Niskanen 2013.) Yleisimpiä suun limakalvomuutoksia ovat leukoplakia, erytroplakia sekä lichen ruber planus eli punajäkälä. Leukoplakinen suun limakalvomuutos on usein vaalea tai valkoinen, selkeärajainen leesio esimerkiksi kielessä tai suun pohjassa. Erytroplakinen suun limakalvomuutos on yleensä kirkkaan punainen. Se voi olla joko selkeärajainen tai epätarkka muutos pehmeässä suulaessa tai poskissa. (Heikkinen 2019.) Punajäkälä sijaitsee yleensä poskien limakalvoilla ja se on valkoinen, verkkomainen limakalvomuutos. Punajäkälä on autoimmuunitauti. (Hannuksela- Svahn 2015.) Myös suun hiivasieni-infektiot ovat yleisiä ikääntyneillä. Tyypillisesti hiivasientä tavataan ikääntyneen huonosti puhdistetussa suussa, jossa on proteesit sekä käytössä inhaloitavia astmalääkkeitä. Monilla lääkkeillä on myös sivu- ja haittavaikutuksia, sekä yhteisvaikutuksia. Parasta olisi, jos ikääntyneen lääkelista olisi mahdollisimman lyhyt, mutta monisairailta tämä ei useinkaan ole mahdollista. Ikääntyneen lääkelista saattaa sisältää kymmenen eri lääkevalmistetta, joissa on jopa 30:tä erilaista vaikuttavaa ainetta. (Niskanen 2013.)

Pään ja kaulan alueen syöpähoitojen seurauksena ilmenee lähes aina sädemukosiittia sekä syljen tuotannon vähentymistä. Sädemukosiitti ilmenee punoittavina haavaumina suun limakalvoilla. Sädemukosiittia hoidetaan esimerkiksi limakalvoille säännöllisesti annettavilla laserhoidolla. Sädehoidot vaurioittavat usein sylkirauhasia ja heikentävät niiden toimintaa. (Grönholm, Toivari, Mauramo, Saarilahti ja Waltimo 2019.) Sylki toimii limakalvojen voitelijana ja kostuttajana, sekä huuhtoo hampaiden pinnoille päivän aikana kertyneitä mikrobeja. Sylki kykenee myös katkaisemaan ruokailun aiheuttamat happohyökkäykset. Ksylitolituotteet ja veden juonti stimuloivat syljen tuotantoa, ja ksylitoli ehkäisee myös kariesta. (Honkala 2019.) Sädehoitojen myötä syljen tuotanto saattaa olla loppunut lähes kokonaan. Limakalvojen voitelu oliiviöljyllä tai muilla apteekista saatavilla kuivan suun valmisteilla auttavat lievittämään sädemukosiitista aiheutuvaa kipua ja kuivan suun tunnetta. Kylmän



juoman ja ruuan nauttiminen sekä kipulääkkeiden ja erilaisten suuta puuduttavien suihkeiden käyttö on suositeltavaa kovan kivun ilmetessä. (Grönholm ym. 2019.)

### 2.3 Toimintakyvyn vaikutus ikääntyneen suun terveyteen

Toimintakyvyllä tarkoitetaan sitä, että ihminen selviytyy päivittäin fyysisistä, psyykkisistä, kognitiivisista sekä sosiaalisista tapahtumista. Hyvä toimintakyky mahdollistaa itsenäisen elämän ja antaa mahdollisuuden osallistua mieluisiin harrastustoimiin. Ikääntyneen toimintakyvyn arviointi kuuluu terveydenalan ammattilaisen työhön. Suun terveydenhuollossa ikääntyneen toimintakyvystä täytyy ymmärtää kokonaiskuva. Suun terveydenhuollon toimenpiteiden täytyy tukea ikääntyneen toimintakykyä. Ikääntymisen myötä toimintakyky heikkenee. (Äijö ja Sirviö 2019.) Kunnissa täytyy varmistaa, että elinympäristö tukee ikääntyneiden toimintakykyä ja hyvinvointia sekä mahdollistaa heidän osallistamisensa yhteiskuntaan. Sosiaali- ja terveystalveluiden tehtävänä on huolehtia, että ikääntyneiden toimintakykyä ylläpidetään erilaisten ennaltaehkäisevien toimien kautta, kuten suun terveyttä edistävällä hoidolla. (THL 2020.)

Heikentynyt toimintakyky altistaa ikääntyneen eriaisteisille tapaturmille, kuten kaatumisille. Kyseisissä tapaturmissa usein pääalue on riskialttiissa asemassa. 68 % ikääntyneiden kuolemaan johtavista tapaturmista johtuu kaatumisista tai putoamisista. (THL 2020.)

Kuulon alenemisesta kärsii 40–60 % ja heikentyneestä näöstä jopa 90 % ikääntyneistä. Suunhoidon ohjeiden antaminen täytyy suorittaa selkeällä ja tarpeeksi kuuluvalla äänellä siten, että ikääntynyt näkee hoitajan kasvot. Apuna voidaan käyttää myös kuvia päivittäiseen suun hoitoon liittyen, jotka tukevat ikääntynyttä kommunikoinnissa. (Friis-Hasché ja Nordenram 2017.)

Käsien ja silmien yhteistyö sekä fyysinen voima vaikuttavat omahoidon onnistumiseen. Ikääntyessä motoriset taidot ja fyysinen voima heikkenevät. Nämä usein hankaloittavat iäkkään päivittäisiä suun hoitorutiineita. Iäkkään on tärkeää saada apua ja tarvittaessa suun puhdistuksessa voidaan käyttää myös apuvälineitä, kuten purutukea, jonka avulla suu pysyy auki ja harjaus onnistuu paremmin tai sähköhammasharja, josta ikääntynyt saa paremman otteen itse ja harjasutulos on tällöin tehokkaampi. Kognitiiviset taidot eli miten ikääntynyt ilmaisee itseään kielellisesti, ymmärtää puhuttua asiaa ja ratkaisee arjen ongelmia heikkenevät ikääntymisen myötä. Tällöin hoitohenkilökunnan, omaisten tai suun terveydenhuollon ammattilaisen täytyy osata arvioida mitkä välineet päivittäisessä suun hoidossa ovat tärkeimmät ikääntyneen suun terveyden sekä toimintakyvyn kannalta.

Sosiaaliset tilanteet saattavat vähentyä tai jäädä kokonaan pois, mikäli ikääntynyt kärsii esimerkiksi halitoosista, jonka seurauksena hän ei halua osallistua enää erilaisiin tapahtumiin ja kanssakäymisiin. Tällöin omaiset voivat pyytää apua ammattilaiselta ja ammattilainen voi opettaa tai auttaa ikääntynyttä parantamaan suuhygienian laatua, jotta pahanhajuinen hengitys ei estä häntä elämästä mielekästä elämää. (Äijö ja Sirviö 2019.)

### 3 SAIRAAHOITAJIEN SUUNHOIDON OSAAMINEN

Sairaanhoitajat ja muu hoitohenkilöstö ovat keskeisessä roolissa autettavan ikääntyneiden potilaan suunhoidossa. Jopa 80 % kaikista hoitokodeissa asuvista ikääntyneistä tarvitsee tukea päivittäisen suuhygienian toteutuksessa. Siitä huolimatta autettavat ikääntyneet eivät saa hoitokodeissa niin laadukasta päivittäistä suunhoitoa kuin heidän pitäisi. Potilaan hoito laiminlyödään kokonaan, mikäli hoitohenkilöstö ei ota vastuuta suunhoidosta. Yleisimmät tekijät suunhoidon laiminlyöntiin ovat hoitohenkilöstön ajan, tiedon ja taitojen puute, asianmukaisten välineiden puuttuminen sekä potilaiden haluttomuus tehdä yhteistyötä. Hoitohenkilöstön suunhoidon koulutuksella varmistetaan heidän osaamisensa ja parannetaan asennetta ikääntyneen suunhoitoa kohtaan. (Wårdh, Widström, Jeppe-Jensen, Solemdal ja Gahnberh 2017.)

Vuonna 2018 julkaistun suomalaisen tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien kattava suunterveyden koulutus on harvinaista. Sairaanhoitajien tiedon ja osaamisen puute suunhoidosta aiheuttaa käytännön ongelmia suuhygienian toteutuksessa. Suun terveydenhuollon koulutusta tulisi lisätä opetus-suunnitelmiin sekä työpaikoille. (Aro, Laitala, Syrjälä, Laitala ja Virtanen 2018.)

Hyvällä suun terveydellä ja suuhygienian ylläpidolla on merkitystä ihmisen terveydentilaan, ravitsemukseen, hyvinvointiin, kommunikaatioon, ulkonäköön, itsetuntoon ja elämänlaatuun. Suun alueen inflammaatiot heikentävät monien sairauksien hoitotasapainoa ja ovat riskitekijöinä useisiin yleissairauksiin. Infektiot voivat myös levitä suusta muualle elimistöön, aiheuttaen esimerkiksi sydämen sisäkalvon tulehduksen eli endokardiitin tai verenmyrkytyksen eli sepsiksen. Suun sairauksen ja ongelmien ehkäisy perustuu päivittäiseen hyvään suunhoitoon. (Siukosaari ja Nihtilä 2015.) Autettavan ikääntyneen päivittäinen suunhoito voi kuitenkin olla vaativaa, sillä suusta täytyy puhdistaa kaikki mahdolliset implantit, proteettiset ratkaisut ja kiinteät kruunut potilaan omien hampaiden lisäksi. Lisäksi limakalvot ovat usein helposti vaurioituvat ja herkäät suun kuivuuden vuoksi. Tästä syystä olisi tärkeää, että jokaisen potilaan yksilöllinen suunhoito suunnitellaan hoitohenkilöstön ja suun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. (Helenius-Hietala 2019.)

## 4 IKÄÄNTYNEEN PÄIVITTÄINEN SUUNHOITO

Suun terveydellä ja suun terveyden päivittäisellä hoidolla on merkitystä ikääntyneen koko kehon terveydentilaan, ravitsemukseen, kokonaishyvinvointiin, kommunikaatioon ja elämänlaatuun. Hoitokodit ovat usein ikääntyneiden viimeinen asuinpaikka ja siksi on erityisen tärkeää panostaa mahdollisimman laadukkaaseen päivittäiseen hammashoitoon. (Vesterhus, Stenerud ja Hede 2017.)

Autettavan ikääntyneen suunhoito toteutetaan päivittäin hoitohenkilöstön toimesta. Ennen suun puhdistusta varataan kaikki suun hoidossa tarvittavat välineet esille. Näitä ovat sähköhammasharja, tavallinen hammasharja tai kielenpuhdistin, herkän suun hammastahna, kosteusgeeli, hammasväliharjat tai silikoniset Softpicks hammasvälitikut, huulirasva, sideharsotaitos sekä proteesiharja ja nestesaippua, mikäli ikääntyneellä on irtoproteesit. Sähköhammasharjan käyttöä suositellaan, sillä se puhdistaa hampaan pinnat tehokkaammin verrattuna tavalliseen hammasharjaan (Suomalainen ja Pöllänen 2020.)

Ikääntynyt suositellaan laittamaan puoli-istuvaan asentoon vuoteeseen, sillä se helpottaa hoitajan työskentelyä ja on miellyttävämpää myös ikääntyneelle. Ennen hampaiden puhdistusta mahdolliset irtoproteesit poistetaan suusta hellävaraisesti sivuttaisliikkeellä. Tämän jälkeen potilaan suun limakalvot pyyhitään kostetulla sideharsotaitoksella, joka kerää mahdolliset ruoan tähteet. Seuraavaksi suu puhdistetaan järjestyksessä, aloittaen hammasväleistä silikonisella Softpicks hammastikulla tai hammasväliharjalla. Tämän jälkeen harjataan hampaat, puhdistetaan kieli ja levitetään suun limakalvoille kosteusgeeliä. Irtoproteesit voi pestä suun puhdistuksen jälkeen. (Komulainen & Löppönen 2020.)

Puhdistamatta jätetyt hammasvälit ovat bakteereille otollinen elinympäristö, jolloin ne pääsevät aiheuttamaan gingiviittiä. Hammasvälit puhdistetaan kerran päivässä, yleensä iltaisin ennen hampaiden harjausta. Hammasväliharjat ja silikoniset soft picks-tikut ovat helppokäyttöisiä ja puhdistavat hammasvälit hammaslankaa tehokkaammin. Hammaslankaa suositellaan ainoastaan, jos muut välineet eivät mahdu hammasväleihin. Valitulla välineellä käydään läpi jokainen hammasväli muutamalla edestakaisin liikkeellä, jotta bakteeripeite saadaan irtoamaan. (Tarnanen, Könönen & Pöllänen 2017.)

Hampaat suositellaan harjattavaksi kahdesti päivässä, aamuin illoin. Sähköhammasharjan käyttö on suositeltavaa sen tehokkuuden vuoksi tavallisen manuaaliharjan sijaan. Hammasharjan tulee olla ominaisuuksiltaan pehmeä ja pienikokoinen. Näin vältetään harjausvaurioiden syntymiseltä, sekä pystytään puhdistamaan myös taimmaiset hampaat. Sähköhammasharjaa käytettäessä täytyy muistaa, ettei sillä tarvitse tehdä harjausliikettä kuten manuaaliharjalla, vaan harjasosan annetaan olla muutama sekunti jokaisen hampaan kohdalla. Sähköhammasharjalla puhdistetaan kaikkien hampaiden pinnat järjestyksessä. Harjapää tulisi asettaa 45 asteen kulmaan hampaita vasten. Tällöin myös ienraja tulee harjattua huolellisesti. Hampaita harjataan kahden minuutin ajan 1450ppm fluoria sisältävällä hammastahnalla. Ikääntyneelle hyvä hammastahna on miedon makuinen, herkän suun tahna, joka se ei sisällä natriumlauryylisulfaattia. Natriumlauryylisulfaatti aiheuttaa hammastahnan

vaahtoamisen ja voi ärsyttää herkün suun limakalvoja. Hammastahnaa ei tarvitse välttämättä huuhtoa pois suusta, vaan fluorihammastahnan voi jättää vaikuttamaan hampaiden pinnoille. (Komulainen ja Löppönen 2020; Heikka 2019.)

Viimeisenä puhdistetaan kieli. Kielen puhdistaminen tapahtuu muutamalla vedolla hammasharjalla, hammasharjan kielenpuhdistajalla tai kielen puhdistukseen erikseen tarkoitettulla kaapijalla. Puhdistuksen jälkeen on tärkeää levittää suun limakalvoille kostutusgeeliä, sillä iän myötä syljeneritys vähenee ja kuiva suu on hyvin tyypillinen ongelma ikääntyneillä. Kuivan suun yleisiä oireita ovat kipeät ja kirvelevät limakalvot, hiivatulehdukset suun limakalvoilla, gingiviitti ja karies. Myös hampaattoomaan suuhun voi kehittyä tulehdus, jonka vuoksi limakalvojen kosteutus ja kielen puhdistus tehdään päivittäin, vaikka omia hampaita ei olisikaan. (Sirviö 2019.)

Irroitettavat proteesit tulisi puhdistaa päivittäin niille tarkoitetuilla välineillä, esimerkiksi pehmeällä proteesi- tai hammasharjalla ja miedolla nestesaippualla tai proteesitahnalla. Yöksi proteesit tulee aina ottaa pois, jotta limakalvot saavat levätä. Myös limakalvot tulee puhdistaa proteesien puhdistamisen yhteydessä. Mikäli proteeseja ja limakalvoja ei puhdisteta päivittäin ja huolellisesti, se kohottaa riskiä suun infektioille, kuten hiivasienitulehdukselle sekä kipeille limakalvojen haavaumille. Mikäli limakalvoilla havaitaan punoitusta tai sieni-infektioon viittaavaa kirvelyä, proteesit voidaan upottaa klooriheksidiiniliuokseen yön ajaksi. Proteesit tulee säilyttää kuivana varsinkin silloin, kun suussa on sieni-infektio. Kuiva pinta ehkäisee bakteerien lisääntymistä tehokkaasti. (Suomen hammaslääkäri-seura Apollonia, Suugeriatrian jaosto 2015; Riippa-Jukkola ja Varila 2016.)

## 5 DIGITAALINEN OPPIMATERIAALI

### 5.1 Oppiminen

Oppiminen on kompleksi ja yksilöllinen tapahtuma, johon vaikuttavat oppimisympäristö ja yksilö, sekä näiden vuorovaikutuksessa rakentuvat tekijät. Yksilöön kuuluvia tekijöitä ovat esimerkiksi oppijan aikaisemmat tiedot ja oppikokemukset. Ympäristö vaikuttaa oppimiseen muun muassa ilmapiirillään sekä opetusmenetelmillään, mutta suurin vaikutus oppimiseen on yksilön ja oppimisympäristön vuorovaikutuksella. Näitä ovat kiinnostus opiskeltavaan asiaan, motivaatio, tunteet ja uskomus omista kyvyistä. Eri opiskelijoille sopivat parhaiten eri opetusmenetelmät, jonka vuoksi on vaikea ennustaa kaikkien tekijöiden vaikutusta toisiinsa. Tästä syystä koulutuksen opetuksen sisällön suunnittelu on haastavaa. (Ruuska, Löytönen ja Rutanen 2014, 47–49.)

Yrjö Engeström (1984, 45–47) on laatinu mallin täydellisestä oppimisprosessista. Oppimisprosessi on jaettu kuuteen eri vaiheeseen, joihin jokaiseen vaaditaan opiskelijalta oppimistekoja. Oppiminen alkaa motivoitumisesta, jossa opiskelijalla herää kiinnostus opittavaa asiaa kohtaan. Motivoitumisen edellytyksenä on, että opiskelija tiedostaa ristiriidan oman aikaisen tietonsa ja uuden ajattelu- ja toimintamallin välillä. Tämän jälkeen opiskelija orientoituu muodostamaan kokonaiskuvan, jonka avulla pystyy valikoimaan ja havainnoimaan oleelliset tiedot ja yksityiskohdat. Tämän prosessin jälkeen opiskelija sisäistää aiemmin opitun kokonaiskuvan, jonka avulla hän kykenee tarkastelemaan aiempaa ja uutta opittua tietoa, luoden niistä uuden selitys- ja toimintamallin. Uusi selitys- ja toimintamalli on nyt valmis sovellettavaksi, eli ulkoistamiseksi. Uutta opittua tietoa voi nyt soveltaa ja sen avulla voi ratkoa todellisia ja käytännönläheisiä ongelmia. Ulkoistamisen aikana opiskelija arvioi ja tarkastelee uuden mallin pätevyyttä, totuudenmukaisuutta ja mahdollisia heikkouksia. Lopuksi opiskelija kontrolloi omaa oppimistaan tarkastelemalla opiskelumenetelmiä ja pyrkii tietoisesti kehittämään niitä.

### 5.2 Video oppimisen tukena

Opetusvideoista on tullut tärkeä osa nykypäivän korkeakoulutusta, ja ne ovatkin tehokas apuväline opetukseen. Kun opetusvideoita sisällytetään oppituntiin, tärkeää huomioida opiskelijan sitoutumista sekä aktiivista oppimista edistävät tekijät. Yksi tärkeimpänä tekijänä on videon kesto. Vuonna 2016 Bramen tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että alle 6 minuutin videot katsottiin lähes aina ajatuksen kanssa alusta loppuun. 9–12 minuutin videon kohdalla mediaaninen sitoutumisaika oli enää noin 50 %, ja 12–40 minuutin videolla 20 %. Tutkimuksesta voitiin päätellä, että opiskelijoiden sitoutuminen videoon kestää noin 6 minuuttia, oli video kuinka pitkä tahansa. Lisäksi todettiin kaiken ylimääräisen musiikin ja erikoistehosteiden vievän pois opiskelijan huomiosta ja oppimisesta. Kaikki ylimääräinen sisältö tulisi karsia pois, mikäli se ei kuulu oppimistavoitteisiin. (Brame 2016.)

Blockfeldin, Müllerin & de Leffolien tekemässä tutkimuksessa (2018) tutkittiin teoriaopetuksen tuloserot video- ja lähiopetuksen välillä. Tutkimuksen päätelmänä oli, että video-opetus ja tavanomaiset oppitunnit ovat yhtä tehokkaita teorian oppimisessa. Tutkimuksessa todettiin kuitenkin video-opetuksella olevan monia etuja opiskelijalle, kuten parempi keskittymiskyky ja laadukkaampi oppimisympäristö. Lisäksi videoon pystyy palaamaan aina uudestaan ja opiskelu on ajasta ja paikasta riippumatonta. Tästä syystä video on oppimateriaalina hyvä täydennys tai korvaus perinteiselle teorian lähiopetukselle. Vuonna 2018 Coyne, Rands, Frommolt, Kain, Plugge & Mitchell tutkivat videooppimisen hyötyjä terveydenalan opiskelijoiden kliinisten taitojen opetuksessa. Tutkimuksen päätelmänä oli, että videon lisääminen opetusmenetelmiin lisää terveydenhuollon opiskelijoiden kliinisen osaamisen tietoja ja taitoja. Video on siis hyödyllinen ja tehokas lisä kliinisten taitojen oppimiseen. (Blockfeld, Müller ja de Leffolie 2018; Coyne, Rands, Frommolt, Kain, Plugge ja Mitchell 2018.)

### 5.3 Digitaalisen oppimateriaalin laatuksiteerit

Hakkaraisen ja Kumpulaisen (2011) mukaan video-oppimista pystytään analysoimaan neljän eri ulottuvuuden kautta. Nämä ulottuvuudet ovat liikkuva kuva, sitoutuminen, tekeminen ja kertominen. Liikkuva kuva mahdollistaa näkemisen, joka on oppimisen ulottuvuuksista kaikista tärkein. Video auttaa näkemään opittavat asiat, jotka muutoin olisi vaikea nähdä. Video-oppimateriaalina mahdollistaa sitoutumisen, joka herättää opiskelijoiden kiinnostuksen ja siten parantaa motivaatiota oppimiseen. Opetusvideon kautta opitaan itse tekeminen. Video on demonstroimassa opittavaa taitoa, jonka avulla opiskelija sisäistää opiskeltavan taidon paremmin kuin esimerkiksi lukemalla. Viimeisenä ulottuvuutena on kertominen. Video tukee muistia yhdistämällä liikkuvan kuvan ja selostuksen. Myös tekstitys helpottaa opeteltavan asian sisäistämistä. (Hakkarainen ja Kumpulainen, 2011.)

Kehittämistyön konkreettisen tuotoksen eli digitaalisen oppimateriaalin tulee pohjautua Opetushallinnon laatuksiteereihin. Laatuksiteerit voidaan jakaa neljään eri osioon. Niitä ovat käytettävyys, esteettömyys, pedagoginen sekä tuotannon laatu. Käytettävyys merkitsee digitaalisen opetusmateriaalin teknisen toteutuksen tuottamaa vaivattomuutta ja helppoutta, eli opetusvideon tulee olla helposti löydettävissä ja käytettävissä. Esteettömyyskriteerit ovat samankaltaiset kuin käytettävyyskriteerit. Esteettömyydellä haetaan sitä, että materiaali on jokaisen sille tarkoitetulle käyttäjälle saavutettavissa ja käytettävissä vammoista, terveydentilasta tai fyysisistä tai psyykkisistä ominaisuuksista riippumatta. Pedagogisella laadulla tarkoitetaan digitaalisen opetusmateriaalin oppimista tukevia ominaisuuksia ja sen soveltuvuutta opiskelu- ja opetuskäyttöön. Tuotannon laatuksiteerien mukaan opetusmateriaali on laadukasta, kun se perustuu tiedollisiin, taidollisiin ja oppimista ohjaaviin tavoitteisiin. (Opetushallitus 2012.)

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tässä opinnäytetyössä toteutettiin digitaalinen oppimateriaali opetusvideon muodossa autettavan ikääntyneen suunhoidosta sairaanhoitajaopiskelijoille englannin kielellä. Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli tuottaa digitaalinen oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille englannin kielellä. Kehittämistyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista ja valmiuksia toteuttaa ikääntyneen autettavan potilaan suunhoitoa. Opinnäytetyön tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Kehittämistyön tarve tuli ilmi kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden English Skills- lab suun hoitotunneilla vuonna 2019. Sairanhoitajaopiskelijoiden huomattiin tarvitsevan enemmän ammatillista tietoa ja taitoa autettavan potilaan suunhoidosta.

Kehittämistyön tehtävänä on selvittää:

- Millaisia erityispiirteitä ikääntyneen suun terveydessä on?
- Miten ikääntyneen autettavan potilaan päivittäinen suunhoito toteutetaan?
- Millainen on hyvä digitaalinen opetusmateriaali?

## 7 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyön malli koostuu neljästä eri vaiheesta: tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus, päättäminen sekä arviointi. Kyseistä kuvausmallia on kritisoitu sen yksinkertaisuudesta. Työvaiheiden esittäminen tällä tavalla saa kehittämistyön vaiheet näyttämään liian yksinkertaisilta todellisuuteen verrattuna. (Salonen 2013).

Kehittämistyön ensimmäinen vaihe on tavoitteiden määrittely. Tämä vaihe tarkoittaa sitä, että tarve kehittämistyöstä tulee ilmi, alustava kehittämistehtävä on suunnitteilla, on tietynlainen käsitys ketkä tulevat olemaan mukana kehittämistyössä sekä missä tämä kyseinen asia toteutetaan. Nämä edellä mainitut asiat tulevat määrittelemään kehittämistyön suunnan. Tässä vaiheessa on myös hyvä tuoda kaikkien tuotoksen tekemiseen osallistuvien tahojen kesken ilmi, mitä kaikilta odotetaan, jotta tuotos toteutuu. (Salonen 2013.)

Suunnitteluvaiheessa opinnäytetyöstä tehdään kirjallinen suunnitelma eli työsuunnitelma, missä tulee ilmi muunmuassa ympäristö, tuotoksen tekoon osallistuvat henkilöt, aika, tavoitteet, tuotoksen eri vaiheet ja siinä käytetyt aineistot sekä tiedonhankintamenetelmät. Myös dokumentointi ja tuotettujen dokumenttien käsitteleminen pitää kirjata suunnitelmaan. Suunnitteluvaiheessa on kuitenkin vaikea ennustaa, mitkä asiat tulevat lopulta toimimaan ja mitkä ei. Tärkeintä on määrittää tuotoksen vaiheet sillä tarkkuudella kuin se on mahdollista, sillä hyvä suunnitelma helpottaa työskentelyä. (Salonen 2013.)

Kentälle siirtymisvaiheeseen (esivaihe) siirrytään, kun suunnitelma on hyväksytty. Tekijät lähtevät toteuttamaan aiemmin määriteltyyn ympäristöön itse tuotosta. Esivaihe ei välttämättä kestä pitkään ajallisesti ja siinä käydään läpi suunnitelma sekä organisoidaan tulevaa työskentelyä. Yleensä suunnittelu- ja kentällesiirtymisvaiheen välinen aika on lyhyt. (Salonen 2013.)

Toteutusvaihe on pisin, vaativin sekä toiseksi tärkein vaihe koko kehittämistyössä. Tässä vaiheessa tulevat ilmi kaikki kehittämistyön osatekijät: toimijat, miten kehittämistyö tehdään, tuotoksessa käytetyt aineistot ja materiaalit sekä miten dokumentoidut aineistot ja materiaalit kirjoitetaan, kuvataan, äänitetään ja talletetaan. Työstä vastaavalle henkilölle tämä vaihe on raskain, mutta toimintaoppimisen kannalta todella tärkeä. Tässä aktivoituvat monet ammatilliset kvalifikaatiot (ammatilliset edellytykset), joita ovat esimerkiksi suunnitelmallisuus, vastuullisuus, itsenäisyys, epävarmuuden sietokyky sekä itsensä kehittäminen. Totetusvaiheessa saatu ohjaus ja palaute ovat tärkeitä kehittämistyön onnistumisen kannalta. (Salonen 2013.)

Tarkistusvaihe kuuluu kaikkiin kehittämistyön vaiheisiin. Tässä vaiheessa tuotosta arvioidaan ja saatetaan palata takaisin toteutusvaiheeseen muuttamaan joitakin asioita, tai siirrytään suoraan viimeistelyvaiheeseen. Tarkistusvaihe voi olla kertaluontoinen ja ajallisesti lyhyt tai viedä enemmän aikaa. (Salonen 2013.)



Viimeistelyvaihe tulee monelle kehittäjästä yllätyksenä sen pituuden vuoksi. Tämä vaihe ei ole välttämättä helpoin, sillä siinä kehittämistyö viimeistellään lopulliseen muotoonsa. Viimeistelyvaihe teettää paljon työtä opiskelijoilla, sillä vastuu viimesitelystä on heillä.

Kehittämistyön valmis tuotos (päättös, esittäminen sekä levittäminen) on yleensä kuvaus, opas tai toimintapäivä. Valmis tuotos erottaa tutkimuksellisen ja toiminnallisen kehittämistyön. Tutkimuksellinen kehittämistyön tavoitteena on tuottaa tutkimuksen tekemisen säännöin uutta tietoa esimerkiksi tilaajalle. (Salonen 2013.)

## 7.1 Digitaalisen oppimateriaalin suunnittelu ja aineiston keruu

Keväällä 2020 kehittämistyömme aiheeksi valikoitui autettavan ikääntyneen suunhoito. Koimme autettavan ikääntyneen suunhoidon tärkeäksi aiheeksi, sillä nykyään ihmiset elävät pidempään ja heillä on omia hoidettavia hampaita suussa enemmän kuin ennen. Päätimme luoda aiheesta digitaalisen oppimateriaalin opinnäytetyön tilaajan pyynnöstä. Digitaalinen oppimateriaali on suunnattu käytettäväksi sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutuksen tukena, sillä hoitokodeissa suunhoidossa on usein puutteita hoitajien tietojen ja taitojen riittämättömyyden seurauksena. Siksi on ehdottoman tärkeää, että sairaanhoitajat saavat jo koulutuksensa aikana ja hoitohenkilökunta työn ohessa suun terveydenalan ammattilaisen ohjausta sekä lisäkoulutusta. (Vesterhus ym. 2017; Suomen hammaslääkäri-seura Apollonia, Suugeriatrian jaosto 2015.)

Kehittämistyömme tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa sairaanhoitajaopiskelijoille digitaalinen oppimateriaali autettavan ikääntyneen suunhoidosta englannin kielellä. Halusimme tuotoksen sisältävän päivittäisen autettavan ikääntyneen suunhoidon eri vaiheet, kuten potilaan asettelu, tarvittavat välineet, hammasvälien puhdistuksen, hampaiden harjauksen sekä proteesien ja limakalvojen puhdistamisen. Tuotoksen tuli kuitenkin olla kompakti kokonaisuus, ettei kohderyhmälle tule liikaa tietoa kerralla tai kiinnostus lopu kesken opetusvideon katselun. Halusimme tuotoksen olevan myös selkeä ja tavoitteellinen, sekä pohjautuvan Opetushallituksen kriteereihin. Tämä toteutui hyvin huolellisesti laaditun käsikirjoituksen (liite 1) avulla. Suunnittelimme videon kuvauksen niin, että toinen meistä toimii potilaan hoitajana ja toinen kuvaajana.

Saimme aihekuvauksen valmiiksi keväällä 2020, jonka jälkeen aloimme työstämään työsuunnitelmaa. Kartoitimme olemassa olevia luotettavia lähteitä kehittämistyön aiheeseen liittyen ja laadimme aikataulun opinnäytetyön valmistumiselle. Tiedonhaku toteutettiin pääasiassa Pubmed, Terveysportti sekä Medic tietokantoihin. Tiedonhaun hakusanoja olivat ikääntyneen suun terveys, digitaalinen oppimateriaali, autettavan potilaan suun hoito sekä päivittäinen suunhoito. Englanniksi teimme tiedonhaku hakusanoilla geriatric oral health, digital learning material ja daily dental care. Valitsimme lähteiksi kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Olemme pyrkineet käyttämään enintään 10 vuotta vanhoja lähteitä tuotoksessamme. Vanhempia lähteitä käytettäessä olemme huomioineet, ettei aihetta koskeva tieto ole muuttunut merkittävästi. Lähteitä etsiessä internetistä tulee etsittyä tietoa tarkastella kriittisesti (lähdekritiikki) mahdollisimman luotettavan tiedon takaamiseksi (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2015).

Loimme digitaalisen oppimateriaalin käsikirjoituksen (liite 1) ennen kuvauksia. Suunnittelimme käsikirjoitukseen työvaiheet, selostukset, tekstitykset sekä kohtaukset oikeassa järjestyksessä. Mietimme valmiiksi ne välineet, joita suositellaan ja joiden avulla hoitohenkilöstön on helpoin toteuttaa suun puhdistus.

Valitsimme digitaaliseen opetusvideoon hammasvälien puhdistusvälineiksi hammasväliharjan sekä silikonisen softpicks-tikun. Näitä vaihtoehtoja suositellaan hammaslangan sijasta, mikäli ne vain mahtuvat hammasväleistä. Hammasväliharjan ja softpicks-tikun käyttö on myös helppo ja nopea tapa saada puhdas lopputulos verrattuna hammaslangan pyörittelyyn sormien ympärille.

Perinteisen hammasharjan sijasta valitsimme opetusvideolle sähköhammasharjan sen tehokkuuden vuoksi. Siinä on pieni harjaspää, mikä helpottaa takimmaistenkin hampaiden puhdistamista. Sähköhammasharjasta saa myös tukevan otteen ja sitä ei tarvitse kuin liikuttaa hampaalta toiselle. Tukeva ote harjasta takaa parhaan mahdollisen harjaustuloksen, varsinkin kun autettava ikääntynyt saattaa usein maata sängyssä suunhoidon toimenpiteiden ajan ja työasento ei ole normaali.

Kielenpuhdistukseen valitsimme opetusvideolle tavallisen hammasharjan, koska se löytyy suurimalta osalta jo valmiiksi omasta takaa ja soveltuu kielen puhdistamiseen yhtä hyvin kuin siihen erikseen suunnitellut kielenkaapijat.

Proteesien puhdistukseen valitsimme pehmeän proteesiharjan ja laimennettua nestesaippuaa. Nämä kaksi tuotetta löytyvät todennäköisimmin kaikista hoitolaitoksista sekä kodeista, joten puhdistusprosessiin on helppo samaistua, kun ei tarvitse hankkia erikseen esimerkiksi proteesien puhdistukseen tarkoitettua tahnaa.

## 7.2 Digitaalisen oppimateriaalin toteutus

Tuotoksen kuvaaminen oli alun perin suunniteltu toteutettavaksi yhteistyössä hoitokodin ja vuodepotilaan kanssa, mutta emme päässeet kuvaamaan hoitokotiin. Kuvasimme ensin testivideon, jonka avulla pystyimme varmistamaan älypuhelimien videokuvan olevan riittävän laadukasta. Tuotoksen kuvasimme syksyllä 2020 esimerkkipotilaan kotona. Tuotoksen sujuvaa kuvaamista edellytti hyvä käsikirjoitus ja kuvaussopimus, jotka olimme laatineet ennen kuvauksia. Käsikirjoitus sisälsi vuorosanat ja tuotoksella näytetyt kohtaukset. Kuvaussopimuksen (liite 2) videolla esiintyvä esimerkkipotilaamme allekirjoitti ennen kuvauksia.

Tuotos kuvattiin laadukkaalla älypuhelimien kameralla ja selostus äänitettiin jälkikäteen parhaan äänenlaadun takaamiseksi. Editoimme tuotokseen tekstitykset suomeksi sekä englanniksi, jotta videota voi hyödyntää mahdollisimman monipuolisesti eri koulutusohjelmissä. Editointiohjelmana käytimme Windowsin omaa videoeditoria. Kokeilimme myös eri editointiohjelmiä, mutta totesimme niiden sisäl-

tävän liikaa muokkausmahdollisuuksia, jolloin editointi oli hidasta ja vaivalloista. Windowsin videoeditorissa oli kaikki työkalut, mitä tarvitsimme tuotoksen muokkaamista varten. Olimme alun perin harkinneet taustamusiikkia, mutta äänenlaatu on videossa niin laadukasta, ettei musiikkia tarvittu peittämään esimerkiksi taustamelua. Lisäksi ajattelimme musiikin mahdollisesti häiritsevän videon katsomista ja keskittymistä.

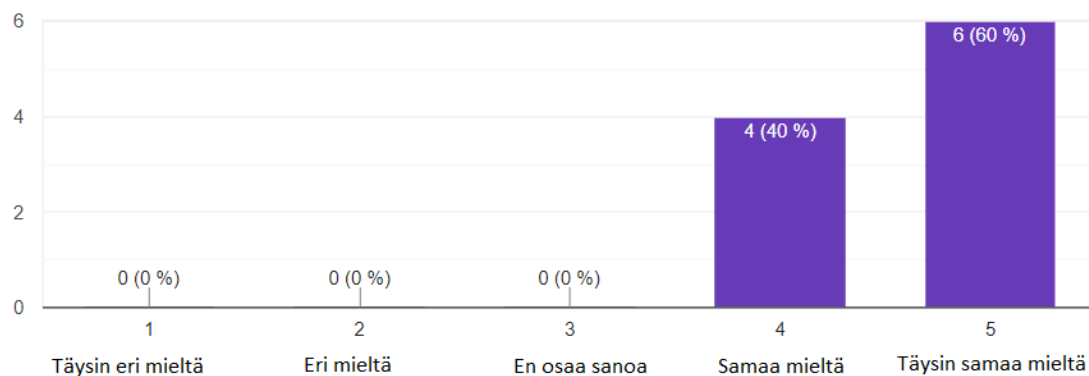
### 7.3 Digitaalisen oppimateriaalin arviointi

Palautekyselyn on tarkoitus näyttää, miten hyvin kehittämistyössä onnistuttiin. Arvioinnin kohteita voidaan tarkastella esimerkiksi vuorovaikutuksen ja sitoutumisen, tavoitteiden selkeyden sekä menettelmien näkökulmasta. Kehittämistyön tulosten arvioimisessa voidaan käyttää ulkopuolisilta saatua palautetta ja soveltuvuutta muihin yhteyksiin. (Ojasalo ym. 2015.)

Tuotoksen arviointia varten lähetimme digitaalisen oppimateriaalin ja Google Forms-palautekyselyn (liite 3) kahdelle sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle. Kyseiset sairaanhoitajaryhmät ovat aloittaneet opintonsa vuosina 2018 ja 2020. Palautekyselyyn (liite 3) laaditut kysymykset pohjautuvat Opetushallituksen e-oppimateriaalin laatukriteereihin. Palautekysely (liite 3) sisälsi kysymyksiä liittyen muun muassa opetusvideon havainnollistavuuteen, laatuun, tekstitykseen sekä selkeyteen. Palautekysely lähetettiin 78: lle opiskelijalle ja kyselyyn vastasi yhteensä kymmenen opiskelijaa (vastausprosentti 7,6 %). Palautekysely sisälsi kuusi monivalinta kysymystä ja lopussa vastaajilla oli mahdollisuus antaa palautetta/kehittämisasiideoita tuotokseen liittyen. Monivalintakysymysten vastausvaihtoehdot jaettiin seuraavasti: ”täysin eri mieltä”, ”eri mieltä”, ”en osaa sanoa”, ”samaa mieltä” sekä ”täysin samaa mieltä”.

### Opetusvideo havainnollisesti hyvin autettavan potilaan suun puhdistusta

10 vastausta

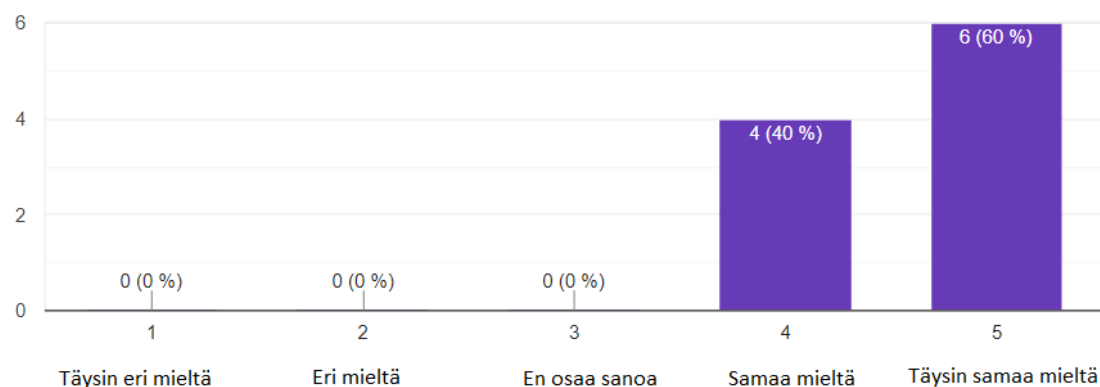


KUVIO 1. Opetusvideon selkeys (n=10). (Lankinen ja Leskinen 2020).

60 % vastanneista oli täysin samaa mieltä siitä, että opetusvideo havainnollisesti hyvin autettavan potilaan suun puhdistusta. Loput 40 % vastanneista kokivat havainnollistamisessa olevan jotain parantamisen varaa. (Kuvio 1.) Kuvauksen aikana oli välillä haastavaa saada hyvä kuvakulma esimerkiksi hampaiden harjauksesta. Otimme jokaisesta vaiheesta useamman oton, joista valitsimme parhaat tuotokseen.

### Videon laatu, ääni ja tekninen toteutus oli hyvä

10 vastausta

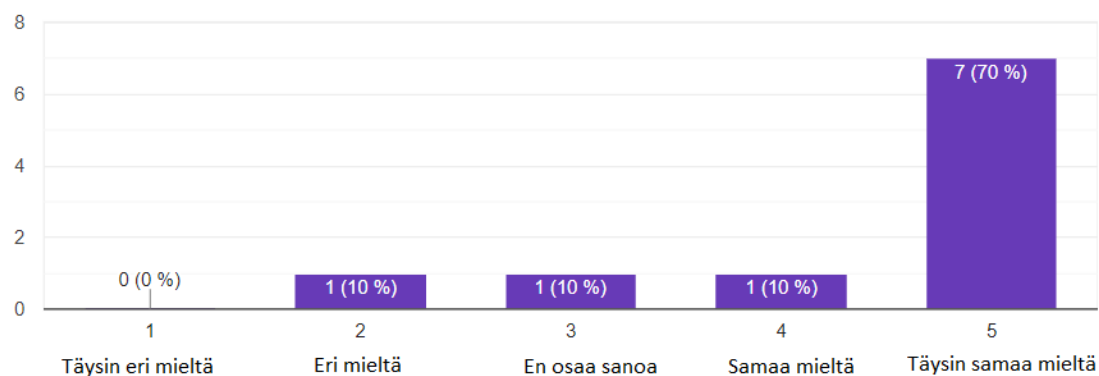


KUVIO 2. Opetusvideon toteutus (n=10). (Lankinen ja Leskinen 2020).

Enemmistö (60 %) piti videon laatua, ääntä ja teknistä toteutusta hyvänä. 40 % kokivat, että jossain olisi ollut vielä parannettavaa. (Kuvio 2.) Mielestämme videon ja äänenlaatu ovat moittettomia, joten uskomme että parannettavaa löytyy vastaajien mielestä mahdollisesti teknisessä toteutuksessa, kuten leikkauksessa.

## Tekstitystä oli riittävästi ja se oli selkeää

10 vastausta

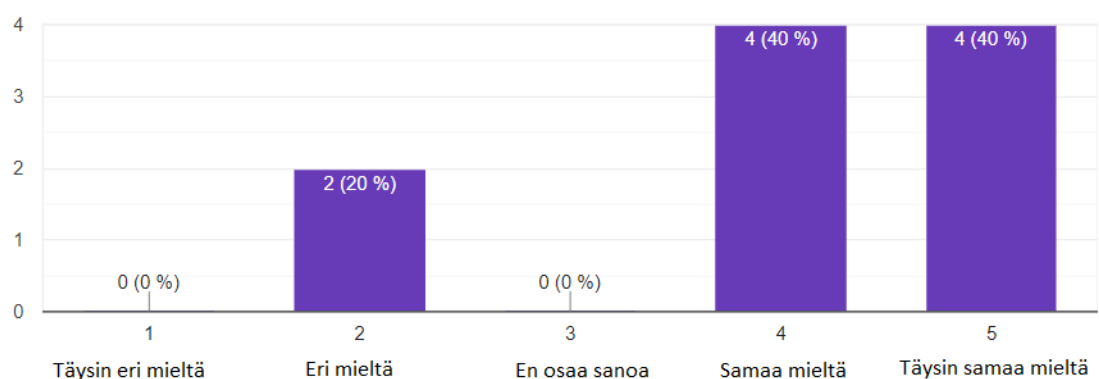


KUVIO 3. Tekstitys (n=10). (Lankinen ja Leskinen 2020).

70 % vastanneista koki tekstitystä olevan riittävästi ja sen olevan selkeää. 10 % oli eri mieltä, 10 % ei osannut sanoa ja 10 % samaa mieltä. (Kuvio 3.) Oli haasteellista saada kaikkein oleellisin asia kirjoitettua tekstitykseen siten, ettei siitä tulisi liian pitkää ja sekavaa. Käsikirjoituksesta poiketen lyhensimme tekstityksiä muokkausvaiheessa. Videon informaation pääpaino on kuitenkin selostuksessa, jossa kaikki tarvittavat asiat tulevat ilmi.

## Opetusvideo lisäsi osaamistani autettavan potilaan suun hoidosta

10 vastausta

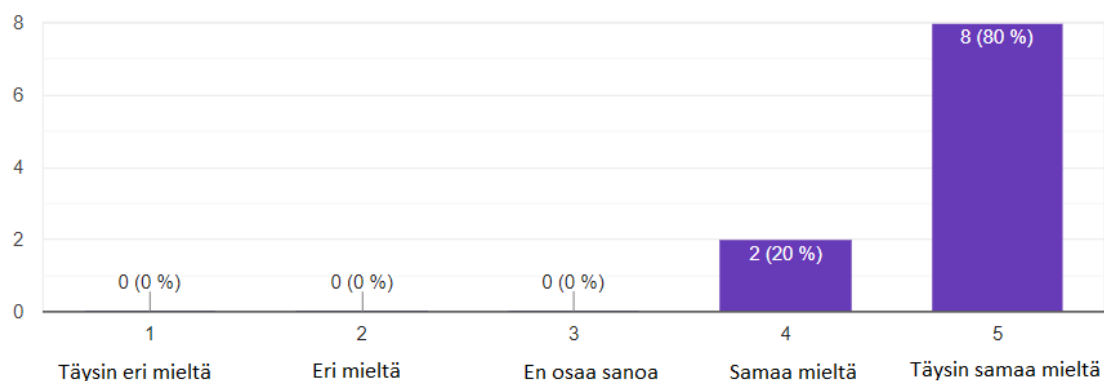


KUVIO 4. Opetusvideon opettavaisuus (n=10). (Lankinen ja Leskinen 2020).

Vastaajista 40 % oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa ja 40 % samaa mieltä. Mielestämme tämä kuvastaa parhaiten videon onnistumista tavoitteisiin nähden. Vain 20 % koki, ettei video lisännyt osaamista autettavan potilaan suunhoidosta. (Kuvio 4.) Tämä saattaa johtua esimerkiksi vastaajien aikaisemmasta työkokemuksesta, jonka takia aihealue on jo tuttu.

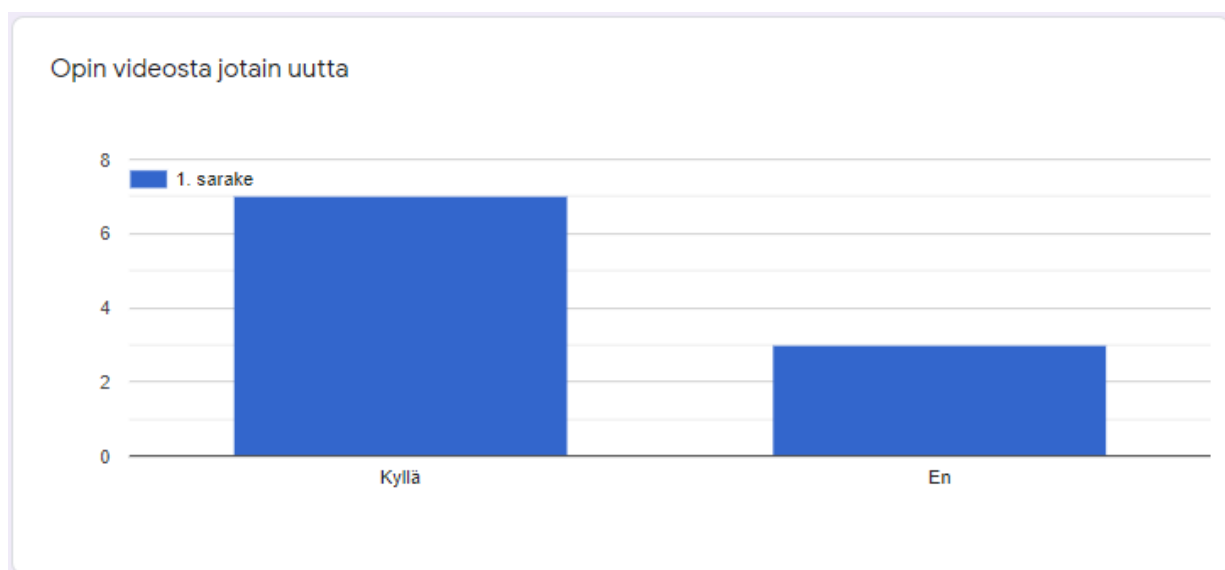
## Videon sisältö esitettiin selkeästi

10 vastausta



KUVIO 5. Videon sisältö (n=10). (Lankinen ja Leskinen 2020).

Vastaajista 80 % oli täysin samaa mieltä videon sisällön selkeydestä, samaa mieltä oli 20 %. (Kuvio 5.) Olemme samaa mieltä vastaajien kanssa, sillä videosta tuli hyvin selkeärakenteinen ja sitä on helppo seurata. Aluksi näytämme kaikki tarvittavat välineet, jonka jälkeen käymme puhdistuksen läpi järjestyksessä.



KUVIO 6. Opetusvideon opettavuus (n=10). (Lankinen ja Leskinen 2020).

Vastaajista 70 % kertoi oppineensa jotain uutta, 30 % kokivat, ettei he saaneet videosta mitään uutta informaatiota. (Kuvio 6.) Tässä kohdassa pohdimme samaa vastaajien aikaisemmasta työkokemuksesta, kuin aikaisemmassa kysymyksessä (kuvio 4).

Palautekyselyn lopussa vastaajien oli mahdollisuus antaa palautetta tai kehittämisideoita oppimateriaalista. Emme kuitenkaan saaneet tähän yhtään vastausta. Palautteiden perusteella emme tehneet enää lainkaan muutoksia tuotokseen.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Kehittämistyön prosessin, tuotoksen ja tulosten arviointi

Opinnäytetyön aihe oli meille mieluinen. Alkuperäinen aiheemme oli autettavan ikääntyneen vuodepotilaan suunhoito. Rajasimme kuitenkin vuodepotilaan pois aiheesta, sillä pääfokus on nimenomaan autettavassa potilaassa, jonka suuhygienia täytyy toteuttaa hoitohenkilökunnan toimesta. Ikääntyneen suunhoito on oleellinen osa suuhygienistin työnkuvaa ja oli siksi otollinen opinnäytetyön aihe meille. Kehittämistyön tuotoksen, eli digitaalisen oppimateriaalin toteutus onnistui hyvin ja lopputuloksena on laadukas opetusvideo. Myös tuotoksesta kerätyn palautteen mukaan opetusvideo on hyvin onnistunut tavoitteessaan.

Saimme kuvattua tarvittavat videot tuotokseen suunnitelmamme mukaisesti. Tässä isona tekijänä oli se, että olimme valmistelleet käsikirjoituksen (liite 1) huolella ennakkoon ja kuvaus toteutui juuri niin kuin olimme suunnitelleet. Alun perin olimme suunnitelleet videon kuvauksen tapahtuvan esimerkiksi hoitokodissa tai muussa vastaavassa ympäristössä. Emme kuitenkaan päässeet kuvaamaan hoitokotiin, joten aloimme harkitsemaan toista vaihtoehtoa. Lopulta päätimme kuvata videon ikääntyneen omassa kotiympäristössä. Mielestämme lopputuloksesta tulikin näin parempi. Meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta videon editoinnista ja tästä syystä teimme muutaman harjoitusvideon, jonka avulla itse tuotoksen editointi oli sujuvaa ja luontevaa. Päätimme äänittää selostuksen jälkikäteen videolle, jolloin pystyimme luomaan mahdollisimman laadukkaan äänentoiston.

Aikataulutukseen tuli hieman viivästyksiä koronapandemian vuoksi. Teimme aihekuvauksen ja työsuunnitelman pääosin yhdessä samaan aikaan. Itse opinnäytetyön teimme pääosin etänä koska koimme, että saimme näin paremmin kirjoitettua vaihtuen ajatuksia ja ideoita Whatsapp-viestimen välityksellä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda laadukas digitaalinen oppimateriaali, jonka tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajien osaamista ja valmiuksia toteuttaa ikääntyneen autettavan potilaan suunhoitoa. Mielestämme onnistuimme tavoitteessa hyvin. Oppimateriaalista tuli mielestämme laadukas ja sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuskäyttöön soveltuva. Video vastaa Opetushallituksen luomiin laatuksikriteereihin, siitä löytyy oppimista tukevat ominaisuudet ja se soveltuu opetuskäyttöön. Digitaalinen oppimateriaalimme edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillista kasvua sekä lisää tieto- ja taitopohjaa suunhoidon osalta. Tuotos tukee sairaanhoitajien suunhoidon koulutusta, antaa valmiuksia päivittäiseen suun hoidon toteuttamiseen sekä parantaa suunhoidon laatua ja näin ollen edistää ikääntyneiden suun terveyttä.

Palautekyselyn (liite 3) perusteella kolme vastaajaa kymmenestä koki, ettei oppinut videolta mitään uutta. Tämä vastausmäärä (kuva 6) on mielestämme mielenkiintoinen, sillä aikaisemmassa suunhoitotapahtumassa sairaanhoitajaopiskelijat ovat selkeästi tarvinneet lisää tietoa ja taitoa autettavan potilaan päivittäisestä suunhoidosta suun terveydenhuollon ammattilaisilta. Tätä huomiota tukee

myös monet edellä mainitsemamme tutkimukset. Pohdimme, olisiko vastaajien aikaisemmillä koulutuksilla ja työkokemuksella osuutta siihen, etteivät he kokeneet oppineensa uutta. Palautekysely olisi voinut sisältää vielä kysymyksiä vastaajien aikaisemmasta koulutuksesta ja työkokemuksista.

## 8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä eettisyydellä tarkoitetaan opinnäytetyötä tekevien opiskelijoiden ja ohjaajan suhtautumista työhön. Arene ry on laatinut suositukset eettisestä opinnäytetyöprosessista. Näiden suositusten mukaan opinnäytetyön tekijöiden täytyy osata hyvä opinnäytetyöprosessin tieteellinen käytäntö ja sen vastuut sekä eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely. Tämän opinnäytetyön tekijöinä olemme vastuussa työn eettisyydestä ja luotettavuudesta. (Arene 2018.)

Opinnäytetyömme aiheena on autettavan ikääntyneen suun hoito. Mielestämme aihe on tärkeä ja se on kerännyt paljon mielipiteitä viime vuosina. Tutkitun tiedon perusteella, ikääntyneiden suun terveyden laatua ja sen päivittäistä toteutumista on tutkittu hoitokodeissa monessa eri maassa. Eettisesti on tärkeää, että ikääntyneiden suuhygienian laatu pysyisi mahdollisemman tasokkaana elämän loppuun asti, asuipa ikääntynyt hoitokodissa tai omassa kodissa. Iän ei pitäisi olla este hyvälle suun hoidolle. Apua tulisi olla tarjolla päivittäin niille henkilöille, jotka sitä tarvitsevat. Edellä mainituissa tutkimuksissa kuitenkin kävi ilmi, ettei autettavan ikääntyneen päivittäinen suun hoito ole niin riittävällä tasolla, kun sen kuuluisi olla (Aro ym. 2018; Wårdh ym. 2017).

Lähdeviittauksen kautta lukija pääsee katsomaan kirjoitetun tekstin luotettavuuden. Asianmukaisten lähdeviitteiden käyttö kertoo opinnäytetyömme lukijalle alkuperäisestä tiedon lähteestä ja antaa mahdollisuuden tutustua aiheeseen enemmän. Plagiointi on kiellettyä ja Savonia-ammattikorkeakoulussa kaikki opinnäytetyöt tarkistetaan plagiointiohjelmassa ennen niiden julkaisemista (Savonia s.a.). Tieteellisten artikkeleiden monipuolinen käyttö lisää tuotoksen luotettavuutta. Olemme käyttäneet näyttöön perustuvaa ja tutkittua tietoa. Lähdekritiikkiä olemme harjoittaneet seulomalla epäluotettavia lähteitä luotettavista lähteistä. Olemme käyttäneet lähteinä pääsääntöisesti tieteellisiä artikkeleita ja näyttöön perustuvaa tietoa opinnäytetyössämme. Tieteelliset artikkelit ovat usein myös vertaisarvioinnin käyneitä kirjoituksia. Vertaisarviointi takaa kirjoituksen laadun ja luotettavuuden, sillä vertaisarviossa käyneet tieteelliset artikkelit ovat arvioineet alan tutkijat ennen julkaisua. (Rautio ja Leppänen 2011.) Käytimme lähteinä vahvaan tutkimusnäyttöön perustuvia Käypä hoito -suositusten viimeisimmäksi julkaistuja versiota.

Tuotoksen kuvaajina ja tekijöinä meillä on tekijänoikeudet kuvaamaamme materiaaliin. Kuvauksissa esiintyy henkilö, jonka suostumuksen olemme saaneet materiaalin käytölle. Kuvauksia varten teimme kuvaussopimuksen (liite 2) potilaan kanssa, jonka hän allekirjoitti ennen kuvausten alkua. Tätä opinnäytetyötä varten ei ole käsitelty tai kerätty kenenkään henkilötietoja. Tuotoksen palautekyselyyn vastattiin anonyymisti ja digitaalisen oppimateriaalin potilaan omaa nimeä ei käytetä tässä



työssä. Kehittämistyön tuotoksen käyttö- ja päivitysoikeudet luovutetaan Savonia-ammattikorkeakoululle, jolloin digitaalista oppimateriaalia voidaan käyttää opetuksessa sekä muokata tarvittaessa.

### 8.3 Ammatillinen kasvu

Ammatillista kasvua voi arvioida Savonia-ammattikorkeakoulun laatimien ammatillisten kompetenssien avulla. Suuhygienistin ammatilliset kompetenssit ovat potilaan terveyden edistäminen suun terveydenhoitotyössä, suun terveydenhoitotyön osaaminen sekä suun terveydenhoitotyön ja ympäristön turvallisuuden, kehittämisen ja johtamisen osaaminen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019).

Kehittämistyön aikana opimme soveltamaan ja hyödyntämään näyttöihin perustuvaa tietoa ja tutkimuksia. Tiedon keruun hyödyntäminen näkyy konkreettisesti tuotoksessa, joka tukee ikääntyneen suun terveyttä edistävää toimintaa. Kehittämistyön prosessin aikana olemme lisänneet omaa ammatillista osaamistamme ikääntyneiden suun terveydestä, oppimateriaalin valmistuksesta, oppimisprosessista sekä suunhoidon tärkeydestä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Kehittämistyön prosessi lisäsi meidän osaamistamme ammatillisten taitojen lisäksi tuotoksen suunnittelussa, toteutuksessa, arvioinnissa sekä itsereflektoinnissa.

Opinnäytetyömme aikana ryhmä- ja yksintyöskentelytaidot lisääntyivät. Pyrimme tekemään työtä yhdessä tasavertaisesti, mutta joskus omat työt veivät toiselta enemmän aikaa, jolloin toinen osapuoli teki hetkellisesti enemmän työtä tuotoksen eteen. Tämä kuitenkin korjaantui seuraavissa työn muokausvaiheissa. Työn alkuvaiheessa teimme muutamia kertoja tuotosta yhdessä, mutta lopulta koimme kotona työskentelyn yksin helpommaksi. Olimme toisiimme yhteydessä kuitenkin Whatsapp- viestisovelluksen kautta joka kerta, kun muokkasimme tuotosta.

Kehittämistyön tekeminen kahdestaan opetti myös tunnistamaan omia sekä toisen heikkouksia ja vahvuuksia. Mikäli tuotoksen teossa tuli vaiheita, ettei oma kirjoittaminen sujunut, toisella oli hyviä ideoita ja näin työn teko eteni moitteettomasti. Tuotoksen tekeminen kasvatti myös kärsivällisyyttä ja palautteen sietokykyä.

Oma kehittämisosaamisemme lisääntyi tuotoksen myötä siten, että jatkossa tiedämme pääpiirteittäin, mitä kehittämistyö pitää sisällään ja mitä kaikkea se vaatii onnistuakseen. Tuotoksen tekeminen kehitti myös digitaalista osaamista, sillä opetusvideon editointi ei entuudestaan ollut tuttua kummallekaan osapuolelle. Opimme tekemään aikatauluja sekä määrittelemään tuotoksellemme tavoitteita sen eri työvaiheissa.

#### 8.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Kehittämistyön tuotos tukee sairaanhoitajien oppimista autettavan ikääntyneen suunhoidosta. Savonia-ammattikorkeakoulu voi hyödyntää digitaalista oppimateriaalia kansainvälisissä koulutuksissa. Vaikka opetusvideo on suunnattu sairaanhoitajaopiskelijoille, voi sitä hyödyntää myös suuhygienistikoulutuksen alkuvaiheessa tai esimerkiksi englannin kielen kursseilla.

Kyseinen opetusvideo sisältää perusrakenteen siitä, miten suu puhdistetaan. Videossa on otettu huomioon irtoproteesit, mutta tulevaisuudessa voisi luoda samaan tarkoitukseen videon, jossa käydään läpi muidenkin proteettisten ratkaisujen puhdistusmenetelmät ja -välineet, esimerkiksi hammassillat ja implantit.

Videon vaikuttavuutta voisi kehittää plakkivärjäyksellä. Aluksi videolla kuvattaisiin hampaistoa, joka näyttää puhtaalta kliinisesti katsottuna. Tämän jälkeen ikääntyneelle tehtäisiin plakkivärjäys, joka konkreettisesti paljastaisi videon katsojalle plakin määrän ja sen sijainnin. Uskoisimme plakkivärjäyksen lopputuloksen tehostavan hampaiden harjauksen ja hammasvälien puhdistamisen tärkeyttä sairaanhoitajaopiskelijoille sekä muille tuotosta hyödyntäville tahoille.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- ARO, T., LAITALA, M., SYRJÄLÄ, A-M., LAITALA, M-L. ja VIRTANEN, J. 2018. Perceptions of older people's oral health care among nurses working in geriatric home care. Jultika – Oulun yliopiston julkaisuarkisto [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-12-16.] Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfi-fe201801252274.pdf>
- BLOCKFELD, T., MÜLLER, B. ja DE LEFFOLIE, J. 2018. Video versus live lecture courses: a comparative evaluation of lecture types and results. [verkkoartikkeli]. Medical education online 23 (1). [Viitattu 2020-07-30.] Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30560721/>
- BRAME, C. 2016. Effective Educational Videos: Principles and Guidelines for Maximizing Student Learning from Video Content [verkkoartikkeli]. CBE life sciences education 15 (4). [Viitattu 2020-07-30.] Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27789532/>
- CHRISTENSEN, LB., BORGE, H. ja SIUKOSAARI, P. 2018. Ikäihmisten suun sairaudet- kasvava ja monitahoinen ongelma. [digilehti]. Hammaslääkärilehti 17 (3), 18–25. [Viitattu 2020-12-08.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/ikaihminen-suun-sairaudet-kasvava-ja-monitahoinen-ongelma>
- COYNE, E., RANDS, H., FROMMOLT, V., KAIN, V., PLUGGE, M. ja MITCHELL, M. 2018. Investigation of blended learning video resources to teach health students clinical skills: An integrative review [verkkoartikkeli]. Nurse education today 18 (63), 101–107. [Viitattu 2020-10-30.] Saatavilla: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29425738/>
- ENGESTRÖM, Yrjö 1987. Perustietoa opetuksesta. Helsinki: Valtiovarainministeriö, 45–47. [Viitattu 2020-10-30.]
- FINDIKAATTORI 2020. Väestön ikärakenne [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-10-09.] Saatavissa: <https://findikaattori.fi/fi/14>
- FORSELL, M., SJÖGREN, P., KULLBERG, E., JOHANSSON O., WEDEL, P., HERBST, B. ja HOOGSTRAATE, J. 2010. Attitudes and perceptions towards oral hygiene tasks among geriatric nursing home staff [verkkoartikkeli]. International Journal of Dental Hygiene 11 (3), 199–203. [Viitattu 2020-11-02.] Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21356019/>
- FRIIS-HASCHÉ, Erik ja NORDENRAM, Gunilla 2017. Ikääntymisestä johtuvat psyykkisestä toimintakyvystä johtuvat muutokset. [digilehti]. Hammaslääkärilehti 17 (4), 24–32. (. [Viitattu 2020-12-08.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/ikaantymisesta-johtuvat-psykkisen-toimintakyvyn-muutokset>

GRÖNHOLM, Lotta, TOIVARI, Miika, MAURAMO, Matti, SAARILAHTI, Kauko ja WALTIMO, Tuomas 2019. Suun mukosiitti. Duodecim 19; 135 (13): 1241–8. [digilehti]. [Viitattu 2020-09-24.] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15015>

HAKKARAINEN, Päivi, KUMPULAINEN, Kari 2011. Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen. Lapin yliopisto, Jyväskylän yliopisto 11–14. [Viitattu 2020-12-13.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/26957/978-951-39-4270-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

HANNUKSELA- SVAHN, Anna 2015. Limakalvojen punajäkälä. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-12-15.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00640](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00640)

HEIKKA, Helena 2019. Suun puhdistaminen. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-10-20.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00021](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00021)

HEIKKINEN, Anna Maria 2019. Leukoplakia. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-12-15.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00113](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00113)

HEIKKINEN, Anna Maria 2019. Erytroplakia. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-12-15.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00114](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00114)

HEIKKINEN, Anna Maria ja HELENIUS- HIETALA, Jaana 2019. Kuiva suu. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-12-15.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00116&p\\_hakusana=hyposalivaatio](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00116&p_hakusana=hyposalivaatio)

HELENIUS-HIETALA, Jaana 2019. Yhteistyö ikääntyneen suun terveyden ylläpitämiseksi. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-12-16.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00067](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00067)

HONKALA, Sisko 2019. Sylki ja sylkirauhaset. Duodecim [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-12-11.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00009](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00009)

HOPPE, Tiina 2020. Parodontiitti lisäänee dementian riskiä. Hammaslääkärilehti 20 (13), 17. [digilehti]. [Viitattu 2020-12-08.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/uutinen/parodontiitti-lisaa-dementian-riskia>

KOMULAINEN, Kaija ja LÖPPÖNEN, Minna 2020. Muistisairaana suunhoito. Käypähoito [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-11-22.] Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix02826>

KÄYPÄHOITO 2020. Karies. Käypä hoito -suositus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-12-13.] Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50078#s6>

KÄYPÄHOITO 2019. Parodontiitti. Käypä hoito -suositus [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-12-13.] Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086#s12>

KÖNÖNEN, Eija 2016. Karies (hampaiden reikiintyminen). Duodecim [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-12-13.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00704](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704)

NISKANEN, Leo 2013. Ikäihmisten lääkehoito on taitolaji. SIC Fimea [verkkootikkeli]. [Viitattu 2020-07-30.] Saatavissa: [https://sic.fimea.fi/2\\_2013/ikaihmissen\\_laakehoito\\_on\\_taitolaji](https://sic.fimea.fi/2_2013/ikaihmissen_laakehoito_on_taitolaji)

OJASALO, Katri, MOILANEN, Teemu ja RITALAHTI, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

OPETUSHALLITUS 2012. Laatusuhteita e-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-12-08.] Saatavissa: [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415\\_laatusuhteita\\_e-oppimateriaaleihin\\_2.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415_laatusuhteita_e-oppimateriaaleihin_2.pdf)

RAUTIO, Tuija ja LEPPÄNEN, Anne 2011. Artikkelin kirjoittamisohjeet. JAMK ammatillinen opettajakorkeakoulu [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-11-02.] Saatavissa: [https://oppimateriaalit.jamk.fi/kirjoittajanapu/files/2011/03/Artikkelin-kirjoittaminen\\_musped.pdf](https://oppimateriaalit.jamk.fi/kirjoittajanapu/files/2011/03/Artikkelin-kirjoittaminen_musped.pdf)

RIIPPA-JUKKOLA, Marjukka ja VARILA, Paula 2016. Suunhoitoa koko kehon terveydeksi. Seniori Kaste [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-10-05.] Saatavissa: <https://www.soite.fi/media/Suunhoito-opas.pdf/format-pdf>

RUUSKA, H., LÖYTÖNEN, M. ja RUTANEN, A. 2014. Laatusuhteita! Oppimateriaalit muuttuvassa tietoympäristössä. Helsinki: Suomen tietokirjailijat ry. [Viitattu 2020-09-20.] Saatavissa: [http://tampereendiabetesyhdistys.fi/data/documents/Ikaihmissendiabetes\\_2016\\_\\_Atte\\_Vaden.pdf](http://tampereendiabetesyhdistys.fi/data/documents/Ikaihmissendiabetes_2016__Atte_Vaden.pdf)

SALONEN, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI- henkilöstölle. Docplayer [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-12-19.] Saatavissa: <https://docplayer.fi/1986011-Nakokulmia-tutkimukselliseen-ja-toiminnalliseen-opinnaytetyohon.html>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2019. Suuhygienistin yleiset ja ammatilliset kompetenssit. Opetussuunnitelma. [verkkoinfo]. [Viitattu 2020-10-29.] Saatavissa: [http://webd.savonia.fi/nettiops/Suuhygienistin\\_yleiset\\_ammattilliset\\_kompetenssit.pdf](http://webd.savonia.fi/nettiops/Suuhygienistin_yleiset_ammattilliset_kompetenssit.pdf)

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU s.a. Eettinen ohjeistus. [verkkoinfo]. Sijainti: Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulun Reppu. Opinnäytetyö, Eettinen ohjeistus.

SCHWAB, Ursula 2020. Ikääntyneen ravitsemus. Duodecim [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-07-30.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01086](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01086)

SIRVIÖ, Kaarina 2019. Kielen puhdistus. Duodecim [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-11-22.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00035](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00035)

SKOSKIEWICZ-MALINOWSKA, K., MALICKA, B., ZIETEK, M. ja KACZMAREK, U. 2018. Oral health condition and occurrence of depression in the elderly. *Medicine (Baltimore)* 97 (41). [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-09-24.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6203496/>

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2015. Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä [verkkójulkaisu]. Valtioneuvosto. [Viitattu 2020-12-13.] Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74697/STM\\_Toimintamalleja\\_muuttaen\\_parempaan%20suun.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74697/STM_Toimintamalleja_muuttaen_parempaan%20suun.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SUOMALAINEN, Kimmo ja PÖLLÄNEN, Marja 2020. Sähköhammasharjan käyttö hampaiden puhdistamisessa [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-12-08.] Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nak06756>

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRISEURA APOLLONIA, SUUGERIATRIAN JAOSTO 2015. Kohti parempaa iäkkäiden suun terveyttä [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-07-30.] Saatavissa: [https://www.apollonia.fi/wp-content/uploads/2018/09/Suugeriatria\\_konsensuslausuma.pdf](https://www.apollonia.fi/wp-content/uploads/2018/09/Suugeriatria_konsensuslausuma.pdf)

SUOMEN SENIORIHOIVA s.a. Vanhusten yleisimmät sairaudet [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-07-30.] Saatavissa: <https://suomenseniorihoiva.fi/tietopankki/ikaantyneiden-sairaudet/vanhusten-yleisimmat-sairaudet/>

TARNANEN, Kirsi, KÖNÖNEN, Eija ja PÖLLÄNEN, Marja 2017. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Käypähoito [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-12-08.] Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/khp00126>

TARNANEN, Kirsi, SALO, Tuula, SAARILAHTI, Kauko ja PÖLLÄNEN, Marja 2019. Suusyöpä. Käypähoito [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-11-02.] Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/khp00032>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2020. Ikääntyneiden tapaturmatilastot [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-12-13.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/ikaantyneiden-tapaturmat/ikaantyneiden-tapaturmatilastot>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2020. Toimintakyvyn ylläpitäminen [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-12-13.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/hyvinvointia-vanhuuteen/toimintakyvyn-yllapitaminen>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2019. Ikääntyneiden mielenterveys [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-09-24.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/ikaantyneiden-mielenterveys>

TERVEYSKYLÄ 2018. Diabetes ja suun terveys [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-09-24.] Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/diabetestalo/tietoa/diabetekseen-liittyvi%C3%A4-muita-sairauksia/diabetes-ja-suun-terveys>

TILASTOKESKUS 2019. Väestön ennakkoväkiluku [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-10-08.] Saatavissa: [http://www.stat.fi/til/vamuu/2019/11/vamuu\\_2019\\_11\\_2019-12-20\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vamuu/2019/11/vamuu_2019_11_2019-12-20_tie_001_fi.html)

VERKKOPALVELU KEHITYSVAMMAISUUDESTA 2019. Ikääntymisen määrittely. Vernerinet [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-09-24.] Saatavissa: <https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

VESTERHUS, G., STENERUD G. ja HEDE, B. 2017. Suun hoito hoitokodeissa. Hammaslääkärilehti [digilehti] 17 (6), 26–30. [Viitattu 2020-11-27.] Saatavissa: [https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/06-2017/145550.html](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/06-2017/145550.html)

WÅRDH, I., WIDSTRÖM, E., JEPPE-JENSEN, D., SOLEMDAL K. ja GAHNBERTH L. 2016. Pohjoismaista suugeriatria – koulutuksen, organisaation ja rahoituksen tila neljässä Pohjoismaassa. Hammaslääkärilehti [digilehti] 17 (6), 32-39. [Viitattu 2020-11-27.] Saatavissa: [https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/06-2017/145550.html?p=37](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/06-2017/145550.html?p=37)

ÄIJÖ, Marjo ja SIRVIÖ, Kaarina 2019. Iäkkään ihmisen toimintakyvyn tarkastelu suun terveyden edistämisen näkökulmasta. Duodecim [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-12-13.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00200](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00200)

## LIITE 1: OPETUSVIDEON KÄSIKIRJOITUS

Tekstitys on suomeksi ja englanniksi, hieman tiivistetympinä kuin selostus.

1. **Otsikko:** "Autettavan ikääntyneen suunhoito, Assisting the elderly with dental care"
2. **Selostus:** "The supplies you'll need"
3. **Valokuva:** kaarimalja, jossa on tarvittavat välineet: vaseliini, sideharsotaitos, tavallinen- ja sähköhammasharja, proteesiharja, hammastahna, kuivan suun kostutusgeeli, hammasväliharja ja soft pick, suojahanskat ja suojaliina potilaan paidan suojaksi, esimerkiksi ruokalappu
4. **Teksti ja selostus:** "You'll need lip balm, a gauze, a toothbrush, toothpaste, a denture brush, an interdental brush, moisturizing gel, gloves and a kidney dish. Put a cloth or a bib on patient for protection."
5. **Otsikko:** "Patients positioning." "Potilaan asettelu."
6. **Kuvataan:** potilas puoli-istuvassa asennossa ja hoitajan seisoo potilaan sivussa. Poistetaan esteet, jotta työskentely olisi mahdollisimman helppoa.
7. **Teksti ja selostus:** "Put the patient in a half sitting position. If the patient has dentures, remove them first. If the patient has dry lips, use lip balm. If the patient has dentures take them out first by putting your fingers between the gum and the dentures and remove them gently. Check the mucous membranes for any untypical changes. Then use a damp gauze to clean the mucous membranes."  
Esimerkkipotilaalla ei ole irtoproteeseja, proteesien puhdistus näytetään myöhemmin.
8. **Otsikko:** "How to clean interdental spaces?" "Kuinka puhdistaa hammasväli?"
9. **Kuvataan:** puhdistetaan hammasväli hammasväliharjalla ja soft picksillä
10. **Teksti ja selostus:** "The spaces between teeth need to be cleaned at least once a day before teeth brushing. Make a few back-and-forth movements to clean bacteria and plaque. You can also use floss or a soft pick if the gap is too tight for an interdental brush."
11. **Otsikko:** "How to brush patients' teeth?" "Kuinka harjata potilaan hampaat?"
12. **Kuvataan:** sähköhammasharjalla harjataan hampaiden kaikki pinnat
13. **Teksti ja selostus:** "Add toothpaste to the toothbrush. Hold the electric toothbrush over surface you are cleaning. Point the brush a bit towards to the gumline and move to the next tooth after a few seconds. Clean all three surfaces of all teeth, outer, inner and chewing surfaces. Teeth need to be brushed twice a day, before breakfast and before going to bed. It's not necessary to rinse the mouth afterwards because fluorine protects the teeth."



14. **Otsikko:** "How to clean the tongue?" "Kuinka puhdistaa kieli?"

15. **Kuvataan:** kielenpuhdistus.

16. **Teksti ja selostus:** "Use a tongue cleaner or a soft toothbrush to clean the tongue. Hold the tongue with a gauze and scrape lightly towards the tip for a few times."

17. **Otsikko:** "Dentures" "Proteesit"

18. **Kuvataan:** proteesien puhdistus lavuaarin yllä proteesiharjalla ja nestesaippualla juoksevan veden alla. Lopuksi proteesien laitto suuhun, mikäli potilaalla ne ovat ja kostutusgeelin laitto suun limakalvoille.

19. **Teksti ja selostus:** "Hold the dentures firmly, so you don't drop them. Use a denture brush and liquid soap to clean all the surfaces, especially the ones in contact to mucous membranes and teeth. Do not use toothpaste, it will ruin the denture. Rinse the denture carefully. Then spread the moisturizing gel to patients' mucous membranes if the patient has a dry mouth or the denture has problems staying in place. Then put the clean dentures back in patients mouth by putting the other side in first."

20. **Lopputeksti:** "Tekijät, tilaaja, 2020."

## LIITE 2: KUVAUSSOPIMUS

Olen suostunut esiintymään suuhygienistiopiskelijoiden Verna Lankisen ja Riikka Leskisen opinnäytetyön Autettavan ikääntyneen suunhoito- Digitaalinen oppimateriaali englanninkielisille sairaanhoitajaopiskelijoille opetusvideolla. Videon kuvamateriaali koostuu suun puhdistukseen liittyvistä toimenpiteistä, kuten hampaiden harjauksesta ja hammasvälien- sekä proteesien puhdistamisesta. Videon kuvauksen jälkeen tuotettu materiaali kootaan yhtenäiseksi videoksi, joka sisältää myös englannin- ja suomenkielisen tekstityksen.

Opetusvideo tulee ensisijaisesti englanninkielisten sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksen tueksi. Videon tilaaja, Savonia-ammattikorkeakoulu saa käyttää opetusvideota opetuksen tukena muillakin koulutusaloilla. Videota ei saa luovuttaa Savonia-ammattikorkeakoulun ulkopuoliseen käyttöön tai kopioida.

Kuopiossa 27.10.2020.

Kuvattavan allekirjoitus ja nimenselvennös:

Opetusvideon tekijöiden allekirjoitukset ja nimenselvennökset:

## LIITE 3: PALAUTEKYSELY

## Autettavan ikääntyneen suunhoito

Opetusvideo sairaanhoitajaopiskelijoille

Opetusvideo havainnollisti hyvin autettavan potilaan suun puhdistusta

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

Videon laatu, ääni ja tekninen toteutus oli hyvä

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

Tekstitystä oli riittävästi ja se oli selkeää

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

Opetusvideo lisäsi osaamistani autettavan potilaan suun hoidosta

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

Videon sisältö esitettiin selkeästi

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

Opin videosta jotain uutta

1. sarake

Kyllä

En

En osaa sanoa