



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Laura Luuri & Teppo Sihto

Suun terveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioiminen hoitotyössä

Ohje hoitohenkilökunnalle

Opinnäytetyö

Kevät 2021

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Laura Luuri & Teppo Sihto

Työn nimi: Suun terveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioiminen hoitotyössä: Ohje hoitohenkilökunnalle

Ohjaajat: Marja-Kristiina Vaahtera, lehtori, THM & Hanna Keski-Saari, Lehtori, TtM

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 37

Liitteiden lukumäärä: 1

Opinnäytetyö tehtiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille osana STEPPI-hanketta, joka on terveyttä edistävään perushoitoon liittyvä kehittämis- ja tutkimushanke. Työn tuloksena tuotettu ohjevihko annettiin Seinäjoen keskussairaallalle käyttöön hoitotyön apuvälineeksi. Ohjevihkosta haluttiin tehdä visuaalinen, minkä vuoksi siinä on käytetty kuvia.

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena. Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia kirjallisuusraportin pohjalta sairaalan hoitohenkilökunnalle ohjevihko potilaiden suun terveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioimisesta hoitotyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa potilaiden suun terveydestä huolehtimisesta ja sen kehittämisestä. Opinnäytetyössä etsittiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mikä merkitys suun terveydellä on ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin? Mitkä asiat vaikuttavat suun terveyteen? Miten hoitotyössä voi edistää potilaan suun terveyttä? Millainen on hyvä ohje?

Opinnäytetyössä käy ilmi, miten kokonaisvaltaisesti suun terveys vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin ja kuinka suun terveys korreloi esimerkiksi puheentuottamisen kanssa. Opinnäytetyön tuloksista voidaan todeta, että erilaiset sairaudet vaikuttavat suun terveyteen ja toisinpäin. Lisäksi työssä tarkastellaan hoitohenkilökunnan roolia potilaan suun hoitoon liittyen aina ohjauksesta ja neuvonnasta sairaanhoidajan toteuttamaan potilaan suun hoitoon asti. Sairaanhoidaja käyttää työssään kuntouttavaa työtettä, eikä tee sellaisia asioita potilaan puolesta, joita potilas pystyy itse tekemään. Mikäli potilas ei ole kykeneväinen huolehtimaan suunsa terveydestä, hoitaja toteuttaa sen osana potilaan perushoittoa.

Avainsanat: suun terveys, hoitotyö, hyvinvointi, potilasohjaus.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Authors: Laura Luuri & Teppo Sihto

Title of thesis: Consideration of Factors Affecting Oral Health in Nursing: Instructions for Nursing Staff

Supervisors: Marja-Kristiina Vaahtera, Senior Lecturer, MNSc & Hanna Keski-Saari, Senior Lecturer, MNSc

Year: 2021

Number of pages: 37

Number of appendices: 1

This thesis was made for Southern-Ostrobothnia Hospital District as part of a STEPPI-project, that is a development and research project related to health-promoting basic care. The instruction booklet that is produced as a result of the work was given to Seinäjoki Central Hospital as an appliance for nursing. The authors wanted to make the instruction booklet visual, which is why images have been used.

This is a functional thesis. The aim of the thesis was to make an instruction booklet based on the literature report for hospital nursing staff, that is related to consideration of factors affecting oral health for patients in nursing. The purpose of the thesis was to produce evidence-based information on patients' oral health care and its development. The thesis sought answers to the following research questions: What is the significance of oral health for people's holistic well-being? What are the factors that affect oral health? How can nursing promote a patient's oral health? What is good advice for oral health?

The thesis shows how oral health comprehensively affects human being's well-being and how oral health correlates with, for example, speech production. The results of the thesis indicate that different disorders influence oral health and vice versa. Additionally, the work observes the nursing staff's role related to patient's oral health all the way from patient education and guidance to the patient's oral health implemented by a nurse. Nurses use a rehabilitative approach in their work and do not do things for the patient that the patient is able to do on his/her own. If the patient is unable to take care of his/her oral health, the nurse implements it as part of patient's basic care.

Keywords: oral health, nursing, well-being, patient education.

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 SUUN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	8
2.1 Suun anatomia	8
2.2 Suun puhtauteen vaikuttavat tekijät.....	8
2.3 Suun epäpuhtauteen vaikuttavat tekijät.....	9
3 SUUN TERVEYDEN HUOMIOIMINEN HOITOTYÖSSÄ.....	11
3.1 Potilaan omatoiminen suun terveyden hoito.....	11
3.2 Sairaanhoidajan rooli potilaan suun terveyden hoidossa	11
3.3 Potilasohjauksen merkitys suun terveyden hoidossa	12
4 SUUN TERVEYDEN HUOMIOIMINEN HOITOTYÖN ERITYISTILANTEISSA.....	14
4.1 Ikääntyneiden suun hoidon erityispiirteet	14
4.2 Eri sairauksien aiheuttamat haasteet suun terveydelle	15
4.3 Suun terveyden huomioiminen saattohoidossa	17
4.4 Suun terveys ennen leikkaushoitoa.....	18
4.5 Tehohoitopotilaan suun terveyden hoito.....	18
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	20
6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	21
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	21
6.2 Hyvä ohje potilasohjauksen tukena	21
6.3 Toiminnallisen opinnäytetyön sisällön muodostaminen	23
6.3.1 Suun terveyden merkitys potilaan hyvinvointiin.....	23
6.3.2 Potilaan suun terveyteen vaikuttavat tekijät	25
6.3.3 Hoitotyön keinot potilaan suun terveyden edistämiseksi	26
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	29

7.1	Opinnäytetyöprosessin pohdinta	29
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	30
7.3	Opinnäytetyön johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotus.....	31
LÄHTEET		33
LIITTEET		37

1 JOHDANTO

Ihmisen suussa on yleisvaarallisia patogeenejä, jotka voivat kulkeutua verenkiertoon suun ja hampaiden hoitamattomuuden ja suun haavaumien kautta. Riski saada vaarallinen infektio pienestäkin suun epäpuhtaudesta kasvaa, kun kyseessä on huonokuntoinen potilas. Riskiin saada vakavia oireita vaikuttaa infektioreittien määrä suussa. (Kemppinen 2017b.)

Vuonna 2018 kunnallisella tasolla perusterveydenhuollossa suunhoidon kustannukset olivat 380 miljoonaa euroa (THL 2020). On tutkittu, että kolmanneksi kalleimmaksi kansanterveysongelmaksi länsimaissa osoittautuu huonosti hoidettu suu. Suun hyvä terveys on yksi heikoiten huomioiduista sairauksia ennaltaehkäisevistä tekijöistä. Terve suu pitäisi tuoda esille kansansairauksien ehkäiseväksi tekijäksi ravinnon, unen sekä liikunnan lisäksi. Suun epäpuhtaudet saattavat olla haitaksi perusterveillekin ihmisille, mutta varsinkin pitkäaikaissairaille, huonon vastustuskyvyn omaaville sekä iäkkäille suun epäpuhtauksista johtuvat komplikaatiot saattavat olla hyvinkin kohtalokkaita. (Bono & Ketola-Kinnula 2020, 519.) Suun hoidon huomioiminen on sen vuoksi hyvin tärkeä osa hoitotyötä, koska se vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen hyvinvointiin.

Mikäli potilas ei kykene itsenäisesti hoitamaan suunsa terveyttä esimerkiksi laitoshoidossa tai kotihoidossa, tulee hoitajien huolehtia potilaiden päivittäisestä suun hoidosta ja säännöllisestä, monipuolisesta sekä terveellisestä ravinnosta (Tarnanen ym. 2020). Ikääntyneiden keskuudessa suun kuivuutta ilmenee paljon, ja sille keskeisiä aiheuttajia ovat esimerkiksi Parkinsonin tauti sekä tietyt lääkeaineet. Ikääntyneiden kuivaa suuta hoidettaessa hoidossa korostuu veden riittävä päivittäinen juominen. Ohjeistus ja neuvominen on tässä kohtaa tärkeää, sillä iän karttuessa myös normaali janontunteen tunnistaminen heikkenee. (Meurman 2013.) Terveystieteiden laissa 24§ mukaan:

Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä. Hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista (Terveystieteiden lain L 30.12.2010/1326).

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui suun terveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioiminen hoitotyössä. Toimeksiantajana oli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Opinnäytetyön

tavoitteena oli laatia kirjallisuusraportin pohjalta sairaalan hoitohenkilökunnalle ohjevihko potilaiden suun terveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioimisesta hoitotyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa potilaiden suun terveydestä huolehtimisesta ja sen kehittämisestä.

2 SUUN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

2.1 Suun anatomia

Ihmisen suu rakentuu limakalvoista, suuontelosta, sylkirauhasista, kielestä, hampaistosta, leukaluista, kiinnityskudoksista sekä purentaelimistöstä. Suulle merkittävimmät tehtävät ovat puheen tuottaminen ja ravinnon pureskelu. Suu on ovi ruuansulatuskanavaan. Hampaiden tehtävänä on hienontaa ruoka syljen entsyymien kanssa nieltävään muotoon. Sylki yhdessä kielen kanssa auttaa ruoan nielemisessä. Kieli toimii samalla makuaistin kaukaisimpana pisteinä. Syljen tehtävänä on suojata suun limakalvoja kostuttamalla niitä, samalla suussa olevat mikrobit kulkeutuvat pois suusta ruuansulatuskanavaan. Mitä enemmän syljeneritystä esiintyy, sen paremmin suu voi. Ihmisen suussa kasvaa normaalifloora, joka koostuu suuresta määrästä erilaisia mikrobeja, sieniä ja viruksia. (Heikka ym. 2015, 18.)

Puheen ja äänteiden tuottamisen kannalta tärkeässä roolissa ovat hampaat sekä kieli. Hampaiden lukumäärä, asento, muoto ja koko vaikuttavat myös ihmisen ulkonäköön. Hampaisto voidaan jakaa kahden kehitysaikataulun mukaan. Ensin on maitohampaat, joiden irtoamisen jälkeen muodostuu pysyvä hampaisto. Kun hampaat vaihtuvat maitohampaista pysyviksi, on suussa silloin yhtäaikaista molempia. Tätä vaihetta kutsutaan vaihduntahampaiston ajaksi. Maitohampaat koostuvat tavallisesti 20 hampaasta, kun taas pysyvän hampaiston koostaa 32 hammasta. Hampaat muodostavat ylä- ja alakaaren, jota kutsutaan purennaksi. (Heikka ym. 2015, 18.)

2.2 Suun puhtauteen vaikuttavat tekijät

Terveysteen ja hyvinvointiin vaikuttaa suuremmin hampaiden sekä suun terveys, mitä moni ihminen osaa ajatellakaan. Sydämessä kiertävä veri saavuttaa samalla tavalla hampaat kuten muunkin elimistön. Näin on mahdollista, että suun bakteerit ja tulehdukset voivat ajautua verenkierron mukana ympäri ihmisen kehoa. Täten suun terveys vaikuttaa ihmisen kehoon ja päinvastoin. Tulehdusvälittäjäaineita kulkeutuu kehossa sinne, missä tulehdus on, ja verenkierron kautta tulehdus pääsee leviämään koko kehoon. (Pihlajalinna, [viitattu 26.11.2020].)

Pitämällä ateriaritmiä huolen, nälkä pysyy loitolla ja näin ollen napostelut jäävät pois aterioiden välisenä aikana. Janojuomana kannattaa suosia vettä, koska sitä voi juoda milloin tahansa ilman pelkoa siitä, että suuhun muodostuu reikiä ja muita epäpuhtauksia. Sokeripitoisia ruokia ja juomia kannattaa välttää. Jos käyttää sokeripitoisia ruokia ja juomia, kannattaa ne nauttia esimerkiksi jälkiruuaksi aterian päätteeksi. Mikäli haluaa herkutella, kannattaa se tehdä kerran viikossa, ei joka päivä. Ksylitoli aterioiden päätteeksi on kannattavaa. (Helenius-Hietala 2019a.)

2.3 Suun epäpuhtauteen vaikuttavat tekijät

Sylkirauhaset tuottavat vuorokauden aikana sylkeä yhteensä noin 0,5–1 litraa. Syitä syljenerityksen hiipumiselle ja sitä kautta suun kuivuudelle ovat tavallisimmin ikä, lääkkeet ja sairaudet. Syljeneritystä stimuloi pureskelu sekä happamat ja makeat ruoat ja juomat. Syljen määrään vaikuttavia tekijöitä ovat vuorokaudenaika, ympäristön ärsykkeet ja niiden määrä ja laatu, asento, mieliala ja valoisuus. Kuivalle suulle altistavat tupakointi, useat paastot sekä vähäinen nesteen nauttiminen. Yleisimpiä lääkeaineryhmiä, jotka vaikuttavat syljeneritykseen vähentäen sitä ovat verenpaineelääkkeet, neurologiset lääkkeet, psyykenlääkkeet, allergialääkkeet, ruuansulatuselimistön lääkkeet, kipulääkkeet sekä yskänlääkkeet. Muun muassa reumaattiset sairaudet, sylkirauhasten sairaudet, autoimmuunisairaudet, Parkinsonin tauti, tyypin 1 diabetes, anoreksia, vaihdevuodet ja sädehoito pään ja kaulan alueelle altistavat kuivalle suulle. Kun syljeneritys vähenee, se aiheuttaa herkemmin hampaiden reikiintymistä. Kuiva suu hankaloittaa syömistä ja puhumista. (Kemppinen 2017a.)

Ruokailun päätteeksi on hyvä tarjota potilaalle lasillinen vettä. Ateriat lopetetaan happoja neutraloiviin ruokiin, joita ovat esimerkiksi juusto, pähkinät, pureskeltavat kasvikset tai vaihtoehtoisesti purukumi. Mikäli potilaan syljeneritys on lakannut, hyödynnetään syljen korvikkeita, joissa voi olla sisällytettynä reikiä ehkäiseviä aineita. Kuivaa suuta kannattaa huuhdella vedellä, ja janojuomana hyödyntää vettä tai kivennäisvettä. Ne ovat hampaille turvalliset vaihtoehdot. (Kemppinen 2017a.)

Karies eli hampaiden reikiintyminen on infektiosairaus, joka on kuitenkin suhteellisen helppo saada pidettyä poissa vaivoista. Tärkeää kariesin ehkäisyssä on hampaiden säännöllinen

harjaus, sekä lisäksi veden juominen janoon ja ruokailujen välisten napostelujen välttely. Kun hampaissa todetaan kariesta, on ensiarvoisen tärkeää saada sen eteneminen pysäytettyä. Tämä tapahtuu yleisimmin muoviyhdisteestä valmistetulla hammaspaikalla. Se ei kuitenkaan paranna infektiota, vaan sillä pyritään säilyttämään hampaan toimintakyky. (Tarnanen ym. 2020.)

Ientulehdus, toiselta nimeltään gingiviitti, voi koitua kenen tahansa ongelmaksi siinä vaiheessa, kun hampaan pinnalle pääsee kerääntymään tarpeeksi bakteeripesäkkeitä eli plakkia. Hammasplakkia tavataan aikuisten keskuudessa, mutta sitä esiintyy myös lapsilla. Joissain tapauksissa, kuten esimerkiksi raskauden aikana, ientulehdusta saattaa esiintyä ilman runsasta hammasplakkia. Tämä johtuu raskaushormonien vaikutuksesta elimistöön. (Könönen 2021.)

3 SUUN TERVEYDEN HUOMIOIMINEN HOITOTYÖSSÄ

3.1 Potilaan omatoiminen suun terveyden hoito

Esimerkiksi hyvän toimintakyvyn omaavat ikääntyneet kykenevät huolehtimaan omatoimisesti suunsa puhtaudesta ja ruokailuista. Potilaan läheisten tehtävänä on havainnoida ikääntyneen selviytymistä arjen asioissa ja olla tukena sekä auttaa löytämään sopivat suun puhdistukseen tarvittavat välineet. Tarpeeksi monipuolisen ruokavalion saamista tulee havainnoida läheisten toimesta ja puuttua siihen tarvittaessa. Potilaan ollessa lyhytaikaisesti sairaalahoidossa pidetään huoli proteesien ja suun päivittäisestä pesemisestä, jonka toteuttaa potilas itse tai tarvittaessa hoitohenkilökunta. Samanaikaisesti pyritään varmistamaan hoidon jatkuvuus myös kotioloissa. (Helenius-Hietala 2019b.)

Suun sairauksia pystyy ennaltaehkäisemään omalla toiminnallaan, toisin kuin monia muita sairauksia. Riippumatta ihmisen iästä, kaikki tarvitsevat päivittäin suun omahoitoa. Vaikka suussa olisi tekohampaat tai kruunut, ei suun terveydestä huolehtiminen lopu siltikään missään ikävaiheessa. Omahoidoksi lasketaan myös hoitohenkilökunnan tai läheisten toteuttama suun hoito. Hampaiden harjauksen lisäksi säännöllisen ruokailun voidaan katsoa olevan osa omahoitoa. Sylki voi korjailla pieniä hammasvaurioita, mutta korjaaminen alkaa vasta muutaman tunnin kuluttua syömisestä, joten tiheät napostelut estävät tämän. (Heikka ym. 2015, 46–48.)

3.2 Sairaanhoitajan rooli potilaan suun terveyden hoidossa

Palvelutarpeen arviota tehtäessä arvioidaan samalla potilaan suun terveydentila. Arvion suun terveydentilasta tekee suun terveyteen koulutettu ammattihenkilö taustasairauksien, riskien sekä suun tutkimisen perusteella. Näiden pohjalta laaditaan suun hoitoon päivittäiset ohjeet ja tavoitteet esimerkiksi laitoshoidossa olevalle potilaalle hoitajien työtä helpottamaan. Lisäksi arvioidaan hammashoitajan tai hammaslääkärin käyntien tarve ja käyntitiheys. Suun hoidon ammattilainen neuvoa suun epäpuhtauksien ja riskien tunnistamisen joko iäkkäälle itselleen, läheisille tai hoitohenkilökunnalle. Neuvonnan tarkoitus on kertoa oikeiden suun hoitovälineiden käytöstä ja valinnasta, suun puhdistamisesta, hammasproteesien puhdistamisesta ja sokerituotteiden käytöstä. Suun

terveydenhuollon ammattilaisen tehtäviin kuuluu kartoittaa hyvään suuhygieniaan tarvittavat välineet kunkin potilaan kohdalla yksilöllisesti. Potilaan hoitoon osallistuu tarpeen mukaan hammaslääkäri ja muu hoitohenkilökunta. Onnistuneessa suun hoidossa on tärkeää, että suun hoidon henkilökunta sekä hoitolaitoksen henkilökunta toimivat katkeamattomassa yhteistyössä, myös johtajatasolla. (Komulainen 2020.)

Hoitohenkilökunnan ohjaaminen ja neuvominen potilaan suun terveydestä on hyvin tärkeää. Se sisältää kolme eri vaihetta, joka koostuu teoreettisista luennoista, ryhmäkeskusteluista ja konkreettisesta harjoittelusta. Näin ollen pelkän teorian tiedon varaan ei voida jättää tietämystä potilaan suun terveydestä. Koulutuksissa opitut hyvät käytänteet säilyvät parhaiten käytännössä silloin, kun suun terveydenhuollon ja hoitolaitoksen henkilökunnan välistä yhteistyötä vaalitaan ja suun hoidon tuloksia seurataan. (Komulainen 2020.)

3.3 Potilasohjauksen merkitys suun terveyden hoidossa

Yksi vaihtoehtoinen keino toteuttaa potilasohjausta on motivoiva haastattelu. Järvisen (2020, 28–29, 32) mukaan motivoiva haastattelu on käyttäytymismalleihin pohjautuva keino potilasohjauksessa, jota ei voida toteuttaa ”jollekin”, vaan toiminnan täytyy olla yhteistyössä potilaan kanssa tapahtuvaa. Ammattilaisen näkökulmasta toiminta on sellaista, jossa hän pyrkii herättämään potilaalla jo olemassa olevaa tietämystä, oivalluksia sekä taitoja ja täten aktivoimaan hänen omaa motivaatiotaan ja voimavarojen käyttöä. Asiantuntijapohjaiseen ohjaukseen verrattuna motivoivan haastattelun keinoin toteutettu potilasohjaus on edistänyt tehokkaammin potilaiden suun terveyttä sekä kasvattanut omahoidon osuutta. Motivoivassa haastattelussa käytettävät strategiat ovat enemmän vakuuttavia ja tukevia kuin pakottavia ja argumenttoivia. Motivoivan keskustelun on todettu parantavan potilaan terveystottumuksia ja samalla myös hänen suunsa hygieniää.

Tervo-Heikkisen ym. (2018, 182) mukaan potilaan oma henkilökohtainen ohjaustarve syntyy aina yksilöllisesti. Kun ryhdytään määrittelemään ohjaustarvetta, tulee huomioida seuraavanlaisia asioita: potilaan sukupuoli, ikä, siviilisääty, koulutustausta, asuin- ja elinolosuhteet, sairaus tai vaiva ja sen kanssa eläminen. Edellä mainittujen lisäksi otetaan huomioon se, mitä potilas haluaa oppia. Potilasohjauksen ollessa kohdennettua yksilölle, on laadun takaaminen varmempaa. Hoitohenkilökunnalle kohdennetaan potilasohjaukseen

liittyviä koulutuksia, joiden on huomattu parantavan potilaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta ohjauksen aikana. Tämä edistää hoitajien kokemuksia toteutuneesta potilasohjauksesta ja vähentää työstä koettua kuormittavuutta. Hoitajan ja potilaan välinen kumpaankin suuntaan toteutuva vuorovaikutussuhde on suuressa osassa toteuttaessa potilasohjausta ja sen laatu varmistetaan tarkalla suunnittelulla. Potilaan ohjauksen jatkuvuus varmistetaan rakenteisella kirjaamisella, joka tarkasti toteutettuna edistää potilaan hoitoon osallistuvien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten yhteistyötä.

Hoitohenkilökunta seuraa potilaan toimintakykyä ja kykyä suoriutua päivittäisistä toimista. Hoitaja auttaa, kannustaa ja ohjaa tarpeen mukaan potilasta toimimaan itsenäisesti. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on antaa läheisille eväitä siihen, kuinka he voivat kotona hoitaa potilasta kuntouttavalla työotteella tekemättä potilaan puolesta asioita, joita hän itse kykenee tekemään. Ohjaamalla potilas esimerkiksi peseytymään omatoimisesti, saadaan ylläpidettyä ja edistettyä potilaan toimintakykyä. (Mattinen, [viitattu 17.3.2021].) Viimeisten vuosikymmenien aikana potilaan oikeudet sekä rooli ovat muuttaneet muotoaan. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L 17.8.1992/785) vahvistaa, että potilaan oikeuksiin kuuluu tieto omasta terveydestään, hoidostaan ja sen vaikutuksista sairauteen sekä erilaisista hoitomuodoista ja niiden vaikutuksista. Edellä mainitut asiat konkretisoivat potilaan roolia hoitoonsa osallistumisesta ja vastuunkantamisesta. (Eloranta, Katajisto & Leino-Kilpi 2014, 64.)

4 SUUN TERVEYDEN HUOMIOIMINEN HOITOTYÖN ERITYISTILANTEISSA

4.1 Ikääntyneiden suun hoidon erityispiirteet

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista määrittelee 3§ mukaan iäkkääksi henkilöksi henkilön,

jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista L 28.12.2012/980).

Suun kuivuus lisää merkittävästi hampaiden reikiintymisalttiutta, ja reiän syntyessä se voi kasvaa isoksikin ennen sen havaitsemista. Tämä johtuu yleensä huonontuneesta kiputuntemuksesta. Ientautaudet ovat myös yleisiä yli 65-vuotiaiden keskuudessa. Tulehtunut ientasku toimii bakteereille reittinä verenkiertoelimistöön, ja se voi osaltaan saada aikaan jonkin yleissairauden kehittymisen tai jo olemassa olevan pahenemisen. (Heikka ym. 2015, 156–157.) Nykyään ikäihmisillä on yhä useammin omat hampaat suussaan korkeasta iästä riippumatta, mutta kuitenkin toimintakyvyn heikkeneminen altistaa sille, ettei ikäihminen ole kykeneväinen enää huolehtimaan omasta suun terveydestä toivotulla tavalla. Hoitajan rooli on tässä kohtaa tärkeä osa hyvää ja laadukasta perushoitoa. (Saarela 2014.)

Ikäihmisen mielekästä elämää parantaa merkittävästi se, että hänen suunsa on kivuton, puhdas ja että hänellä on vielä tarpeeksi pureskelukykyä. Iäkkäillä on usein omien hampaiden sijaan jo osa- tai kokoproteesit, ja heidän suunhoidossaan yksi tärkeimmistä asioista onkin kiinnittää huomio heidän hammasproteeseihinsa. Tämä siksi, koska proteesien ollessa likaiset siitä aiheutuu kipua sekä tulehduksia suun limakalvoille, ja yhtä lailla se tuottaa pahaa hajua. (Heikka ym. 2015, 150.) Ikäihmisten keskuudessa yleistä on myös hampaaton suu. Hampaattoman suun hoito on kuitenkin ihan yhtä tärkeässä roolissa potilaan hyvää perushoitoa kuin hampaallisenkin suun hoito. Hampaattomalla

kokoproteesia käyttävällä henkilöllä on suussaan mikrobeja, jotka saattavat aiheuttaa erilaisia suun alueen tulehduksia. (Sirviö 2019.)

Nielemisvaikeudet lisääntyvät yleensä iän sekä haurauden myötä, ja ne usein tunnistetaan huonosti, ja ovat täten heikosti hoidettuja. Lisäksi on tutkittu, että iäkkäillä, joilla on huonosti hoidettu suu, on korkeampi riski sairastua aspiraatiosta johtuvaan keuhkokuumeeseen. Tämän uskotaan johtuvan siitä, että huono suun terveys muuttaa syljessä olevien bakteerien koostumusta ja määrää, mikä osaltaan lisää infektioriskiä aspiraation sattuessa. Suussa olevilla infektioilla on lisäksi monimutkainen yhteys monen muun sairauden syntyyn tai etenemiseen. Näitä ovat esimerkiksi sydäninfarkti, aivoinfarkti, diabetes, Alzheimerin tauti ja nivelreuma. (Hägglund ym. 2019.)

4.2 Eri sairauksien aiheuttamat haasteet suun terveydelle

Yli puoli miljoonaa suomalaista ihmistä sairastaa tyypin 1 diabetesta. Diabetesta sairastavalla oma haima ei tuota insuliinia lainkaan tai sen tuottaminen on heikentynyt. Tästä seuraa se, että elimistö ei kykene hyödyntämään ruoasta ja juomasta saatua sokeria polttoaineena, joten verensokeriarvot kohoavat, mikä on elimistölle haitaksi. Diabetes sairautena ei varsinaisesti tuota ongelmia suun terveydelle. Diabetes voi huonossa hoitotasapainossa tai taudin alkuvaiheessa kuitenkin pitkittää tulehduksia ja altistaa herkemmin niille. (Heikka ym. 2015, 319.)

Diabeetikoilla suun terveyden merkitys korostuu entisestään; ientulehdusta ja hampaiden kiinnityskudostulehdusta tavataan diabetesta sairastavilla enemmän, ja ne ovat myös useimmiten pahempilaatuisia kuin muilla missään ikäryhmässä. Oireettomanakin esiintyessään kiinnityskudostulehdus voi heikentää diabeteksen hoidon tasapainoa ja samalla myös hankaloittaa sitä. (Heikkinen & Honkala 2019.) Hampaiden säännöllinen harjaaminen on diabeetikollakin yksi tärkeimmistä keinoista taistella suun sairauksia vastaan ja ehkäistä niitä. Yhtä lailla ruokailut nousevat tärkeään rooliin, ja hyvä olisikin syödä säännöllisesti ja monipuolisesti sen tyyppistä ruokaa, joka laittaa hampaiston töihin. (Ilanne-Parikka ym. 2015, 203.)

Useimmiten reumaa tai muita sidekudossairauksia sairastavilla on huonontunut immunitaetti perussairautensa vuoksi. On epäilty, että kaikki elimistön tulehdustilat mukaan lukien suun alueen tulehdukset, vaikuttavat negatiivisesti perussairauden kulkuun. Ihmisen sairastaessa reumaa suu saattaa kuivua, minkä takia hän on alttiimpi suun mutans-streptokokille, laktobasillille ja hiivasienille, jotka aiheuttavat herkemmin suun sieninfektioita ja hampaiden reikiintymistä. Reumaa sairastavilla on myös korkeampi todennäköisyys saada hampaiden kiinnityskudossairauksia. Reumasairauksissa on yleensä oireita leukanivelissä, ja se oireilee tavallisimmin liikerajoitteena sekä liikearkuutena. Leukanivelet saattavat lisäksi olla jäykät ja rahista etenkin aamuisin, ja ne voivat olla painoarat. Purentalihakset ovat kipeät ja niistä saattaa heikentyä purentavoima. Leukanivelten lisäksi ongelmat niissä kuormittavat myös hampaita, jolloin niihin saattaa muodostua murtumia, tulehduksia tai hammas voi mennä jopa kuolioon purentamisen aiheuttaman rasituksen vuoksi. (Heikka ym. 2015, 336–337.) Joissain apteekeissa on saatavilla reumaa sairastaville tarkoitettuja reumaharjoja, jotka on muotoiltu helpottaakseen hampaiden puhdistamista reuman tuomien haasteiden vuoksi. Hammasvälien puhdistamiseen tarkoitettuja välineitä on mahdollista kiinnittää tukivarteen, jotta niiden puhdistaminen olisi helpompaa. (Heikka ym. 2015, 341–342.)

Sydän- ja verisuonitautia sairastavien tulee hoitaa suutaan samalla tavalla päivittäin kuin kenen tahansa muunkin ihmisen. Sydän- ja verisuonitauksissa käytetyt lääkkeet altistavat suun kuivuudelle, minkä vuoksi hampaiden reikiintymisen riski kasvaa. Perussairauden hoitotasapainon ollessa mahdollisimman hyvä, kannattaa suun tarkistuskäynnit keskittää sille ajalle. Potilaan omalääkärin sekä hammaslääkärin välinen yhteistyö on tärkeä osa potilaan hoitoa, tällöin molemmat tahot tietävät perussairauden vaikeusasteesta sekä lääkityksestä. Jos potilas sairastaa vaikea-asteista sydän- tai verisuonitautia, hänet lähetetään erikoissairaanhoidon suu- ja leukasairauksien poliklinikalle.

Kun rasisintakipua sairastava menee hammaslääkärin vastaanotolle, kannattaa nitro pitää mukana. Suun alueen operaatioihin ja toimenpiteisiin liittyvät pelkotilat saattavat nostattaa verenpainetta ja pahimmassa tapauksessa saada aikaan jopa sydänpysähdyksen. Mikäli potilaalla on pelkotiiloja, ennaltaehkäisevästi voidaan ottaa nitro viisi minuuttia ennen toimenpiteen tai puudutuksen alkua. Suun hoidossa käytetään puudutteena joskus adrenaliinia sisältäviä lääkkeitä. Adrenaliini voi nopeuttaa sydämen sykettä, ja sen vuoksi niitä ei suositella käytettäväksi sydän- ja verisuonisairauksista

kärsiville. Suun terveydenhuollon ammattilaisille tulee aina kertoa sairauksista ja mahdollisista lääkityksistä ennen toimenpiteitä. (Honkala 2019.)

Potilaan verenohennuslääkitys ei vaikuta sellaisiin operaatioihin, joissa ei ole verenvuotoriskiä. Hammaslääkärin tulee tietää kuitenkin INR-arvo ennen vastaanotolle tulemista, varsinkin jos aikeissa on tehdä kirurgisia operaatioita, esimerkiksi ienleikkaus tai hampaanpoisto tai vaihtoehtoisesti bakteeripeitteiden puhdistus ientaskuista, jotka ovat syventyneet. Verenohennuslääkitystä käyttävällä asiakkaalla hampaan poistossa syntyvä hammaskuoppa ommellaan umpeen, ja sen päälle tulee verenhyytymistä auttava verkko tai sieni. Poistokuopan kohdalle laitetaan harsotaitos, jota potilaan tulee purra tunnin ajan operaation jälkeen. Hammaslääkäri voi määrätä postoperatiivisesti suun kautta otettavan antibioottikuurin ehkäisemään mahdollisia tulehduksia. Mikäli hammaskuopasta alkaa vuotamaan uudelleen verta eikä se hyydy, on oltava yhteydessä hoitavaan suun terveydenhuollon ammattilaiseen. (Honkala 2019.)

4.3 Suun terveyden huomioiminen saattohoidossa

Saattohoito kuuluu palliatiiviseen eli oireenmukaiseen hoitoon. Sen toteuttaminen ajoitetaan lähelle saattohoidettavan ihmisen oletettua kuolinhetkeä. Hoitolinjauksen ollessa palliatiivinen ei tarkoituksena ole enää pyrkiä vaikuttamaan saattohoidettavan ihmisen sairauden taudinaiheuttajaan tai sen kulkuun, vaan tärkeintä on hyvä kivunhoito. Kipujen ollessa hallinnassa se parantaa merkittävästi kuolevan ihmisen elämän viimeisten päivien, viikkojen ja kuukausien elämänlaatua sekä lievittää kärsimystä. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito 2019.)

Potilaan hyvään perushoitoon kuuluu hyvä, päivittäinen suunhoito. Jos potilaalla on suussa esimerkiksi aftoja tai muita rikkoumia limakalvoilla, voidaan niiden aiheuttamaa kipua hoitaa ja helpottaa paikallisantisepteilla, limakalvoja suojaavalla geelillä tai lidokaiinisuuvedellä. Jos suussa ilmenee jokin infektio, tulee sen aiheuttaja selvittää suun terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Kun suussa kipua aiheuttava asia on hampaaseen liittyvä, tulee hammas hoitaa juurihoidoin, paikkauksin tai jopa kokonaan poistaa, mikäli se palliatiivisen hoidon näkökulmasta on tarpeellista. Hampaiden kiinnityskudoksiin liittyvät infektiot on mahdollista hoitaa puhdistamalla ientaskut, sekä

tarpeen mukaan määrättävillä mikrobilääkkeillä. Limakalvojen infektiot hoidetaan lääkkeellisesti. (Saarela 2020.)

4.4 Suun terveys ennen leikkaushoitoa

Puhdas suu ilman infektioita on erittäin tärkeää etenkin silloin, kun potilaalla on edessään esimerkiksi tekonivel-, sydän- tai elinsiirtoleikkaus. Jos suussa on tulehdus, se voi saada aikaan bakteerien kulkeutumisen leikkausalueelle, ja näin ollen leikkaus voi epäonnistua. Preoperatiiviseen leikkaushoitoon kuuluu hammaslääkärin käynti ja lausunto suun terveydentilasta. Mikäli hammaslääkärin vastaanotolla todetaan suun tulehduksia, tulee ne hoitaa kokonaan pois ennen leikkausta. Potilaan saaman hoidon laadun kannalta on suotavaa, että eri tahot tietävät suun ja yleissairauksien vaikutukset toisiinsa ja osaavat antaa yksiselitteisiä ohjeita sekä neuvoja yleissairauksien ja suun hoitamiseen. (Heikka ym. 2015, 10.)

Mikäli potilaalla on oireeton tulehdus suussaan, sitä ei itse kykene huomaamaan. Esimerkiksi oireeton ja flunssan aikana oireiseksi muuttuva hammastulehdus kuljettaa bakteereja verenkiertoon. Diagnosointi ja bakteeritulehduksien hoito on tärkeää, koska ne kuormittavat immuunijärjestelmää. Hammaslääkäri suorittaa suun tutkimisen ja siinä oireettomat hammastulehdukset yleensä voidaan todentaa ja hoitaa. Tarpeen mukaan hammaslääkärin diagnoosin tukemiseen otetaan hammasröntgenkuvat. (ORAL, [viitattu 15.3.2021].)

4.5 Tehohoitopotilaan suun terveyden hoito

Tehohoitopotilaan suun hoitoon tulee kiinnittää erityistä huomiota. Hampaat harjataan vähintään kahdesti vuorokaudessa. Kieli ja suun limakalvot tulee puhdistaa neljästi vuorokaudessa. Suun limakalvoja kostutetaan ja huulia rasvataan myös neljä kertaa vuorokauden aikana. Mikäli potilaalla on hammasproteesit, ja hänet mahdollisesti tullaan intuboimaan, otetaan hammasproteesit pois suusta. Mikäli hammasproteesit eivät voi syystä tai toisesta olla potilaan suussa, niitä säilytetään puhtaana ja kuivana kannellisessa kipossa. Jos proteesit voivat päivällä olla suussa, otetaan ne pois yön ajaksi. (Jansson & Kangas 2017.)

Tehohoitopotilaan suun puhdistamiseen valmistaudutaan seuraavanlaisesti: Potilaalle kerrotaan aina, mitä ollaan seuraavaksi tekemässä ja minkä takia niin toimitaan. Potilas saa hänen voimavaransa huomioon ottaen osallistua suun puhdistukseen. Tarvittaessa potilaalle voidaan antaa kipulääkettä ennen suun hoitoa, tai vastaavasti huolehditaan hänen sedaatiostaan. Jos potilaalla on suun limakalvoilla vaurioita tai tulehduksia, hän tarvitsee yleensä kovan kipulääkkeen ennen suun puhdistamista. Potilas laitetaan kohoasentoon ennen suun hoidon aloittamista. Imulaitteisto otetaan valmiuteen, testataan sen toimivuus ja säädetään imuteho oikein. Ilmakalvosimen paine tulee katsoa mahdollisen aspiraatorisikin ennaltaehkäisemiseksi. Potilaan katetrit, kolmitiehanat, kanyylit sekä silmät suojataan roiskeilta. Hoitaja laittaa kertakäyttökäsineet, visiirimaskin ja suojaesiliinan. (Jansson & Kangas 2017.)

Suun puhdistaminen aloitetaan imemällä eritteet suusta ja nielusta. Suuhun laitetaan steriiliä vettä huuhtomiseen, joka imetään imukatetrilla pois. Seuraavaksi harjataan hampaat vähintään 1–2 minuutin ajan. Proteesit puhdistetaan noudattaen hammasproteesien puhdistukseen tarkoitettua ohjeistusta. Kieli harjataan edeten nielusta kielenkärkeen. Viimeisenä puhdistetaan mahdollinen intubaatioputki nielusta aloittaen. Limakalvojen ja kitalaen puhdistamiseen käytetään niille tarkoitettuja vanutikkuja. Puhdistamisen jälkeen suu tulee vielä huuhtoa 0,2-prosenttisella klooriheksidiinihuuhteella 12 tunnin välein, huuhte poistetaan suusta imulla. Lopuksi intubaatioputken kiinnitysnauha vaihdetaan samalla tarkistaen, kuinka syvällä intubaatioputki on. Intubaatioputken puolta tulee vaihdella suupielestä toiseen tasaisin väliajoin. Janon tunteen sammuttamiseksi voidaan suihkutella potilaan suun limakalvoille suihkepullolla kylmää vettä. (Jansson & Kangas 2017.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia kirjallisuusraportin pohjalta sairaalan hoitohenkilökunnalle ohjevihko potilaiden suun terveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioimisesta hoitotyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa potilaiden suun terveydestä huolehtimisesta ja sen kehittämisestä.

Opinnäytetyön tehtävänä oli kirjallisuusraportin pohjalta etsiä vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Mikä merkitys suun terveydellä on ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin?
- Mitkä asiat vaikuttavat suun terveyteen?
- Miten hoitotyössä voi edistää potilaan suun terveyttä?
- Millainen on hyvä ohje?

6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Paras tilanne lähtiessä tekemään opinnäytetyötä on sellainen, missä toimeksiantaja kertoo olemassa olevasta ongelmasta tai kehittämiskohteesta, johon halutaan hakea ratkaisua. Sen sijaan, että opinnäytetyön tekisi tutkimustyyppisesti, se voi usein olla muodoltaan vaihtoehtoisesti toiminnallinen. Toiminnallinen tapa tehdä opinnäytetyö on yhdistelmä konkreettista tekemistä sekä prosessin myötä valmistuvan tuotoksen soveltavuutta kyseiselle alalle. Opinnäytetyö prosessina pyrkii kehittämään sen tekijöiden ammatillista kasvua. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ammatillisuus näkyy siinä, että varsinaisen tuotoksen rinnalla on olemassa sitä tukeva raportti- eli teoriaosuus. (Vanhanen-Nuutinen & Lambert 2005, 62–63.)

Kun tehdään toiminnallinen opinnäytetyö, sen lopputuloksena on jonkinlainen produkti. Produktina voi olla esimerkiksi tietopaketti, video, kirja, ohjelehtinen tai portfolio. Toiminnallisen opinnäytetyön produktin tekstiä sisältävissä osuuksissa on tärkeää miettiä, mikä olisi oikea ja mielenkiintoa herättävä tapa puhutella sen kohderyhmää. Pelkästään jo tekstin fonttikooallakin on suuri merkitys esimerkiksi ohjeen luettavuuden kannalta. Kannattaa myös ottaa huomioon se, minkälainen fyysiseltä muodoltaan tuotettu produkti tulee olemaan, jotta se olisi kohderyhmälle houkutteleva sekä mahdollisimman käytännöllinen. (Vilkka & Airaksinen 2004, 51–52.) Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena, jonka produktina tuotettiin ohjevihko työvälineeksi sairaalan hoitohenkilökunnalle koskien suun hoitoa.

6.2 Hyvä ohje potilasohjauksen tukena

On olemassa monenlaisia ohjeita. Kolme tärkeintä asiaa hyvän ohjeen laatimiseen ovat: tulee käyttää imperatiiveja, on hyvä tiedostaa ohjausta annettavan toiminnan tärkeät vaiheet ja tiedot sekä pyrkiä laatimaan ohjeet yksiselitteiseen, helposti ymmärrettävään muotoon. (Vinkkejä ohjetekstin tekijöille, [viitattu 26.11.2020].) Suullinen ohjeistus yksinään voi olla riittämätön, ja siksi se kaipaa rinnalleen kirjallista ohjeistusta. Annettaessa potilaalle yksilöllistä ohjausta, on hänellä mahdollisuus kysyä saman tien keskustelun aikana epäselväksi jääneitä asioita hoitajalta. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 25.)

Hoitotyössä päivittäiseen rooliin nousee potilaan ohjaus. Ihminen pystyy käsittelemään tietoa rajallisesti, jonka vuoksi tieto, joka potilaalle kerrotaan, on syytä rajata oleellisimpiin asioihin. Hoitajan kannattaa varmistaa potilaan ymmärtäneen ohjeistukset oikein kysymällä ohjauksen aikana ja sen lopussa. Hyvälaatuisessa hoitotyössä tavoitellaan hyvän ja päivitetyn tiedon käyttämistä. Potilaalle tulee ohjata sellaista tietoa, joka on hänen tarpeidensa näkökulmasta merkityksellistä. Potilasohjauksessa tulee käyttää termejä, jotka potilas ymmärtää. Vältetään siis käyttämästä ammattisanastoa. Hoitotyössä tarkoituksena on käyttää tieteelliseen näyttöön perustuvia, eettisiä ja taloudellisia toimintatapoja. Käypä hoito -suosituksia, näyttöön perustuvaa tietoa ja suosituksia hyödyntämällä pystytään tekemään hoitokäytänteistä yhtenäisempiä, ja täten myös hoidon laadun voidaan odottaa paranevan. (Eloranta & Virkki 2011, 22–23.)

Osa sairaanhoitajan työtä on aina ollut vastata potilaalle hänen sairauteensa ja terveyteensä liittyvissä kysymyksissä. Hoitajat pystyvät ohjaamaan potilasta parhaiten, koska he ovat potilaiden saatavilla ajallisesti eniten. Potilasohjauksen onnistumiseksi hoitajalla tulisi olla ammattitaitoa ottaa ohjauksesta vastuu. Potilasohjauksessa hoitaja ja potilas kuitenkin keskustelevat tasavertaisesti. Kuuntelu- ja havainnoimistaito hoitajalla on tärkeää ohjauksessakin, sillä niiden avulla hoitaja voi kiinnittää huomiota potilaan eleisiin ja ilmeisiin. Niistä voi havainnoida potilaan mahdollisesta jännityksestä, ahdistuksesta tai kiinnostuksen vähäisyydestä. Edellä mainitut asiat saattavat hankaloittaa potilasta sisäistämään ohjeita. Hoitajan käytös vaikuttaa suuresti potilasohjauksen onnistumiseen. Ohjaus epäonnistuu, mikäli hoitaja ohjeistaa potilasta kiinnostumatta yhtään siitä, ymmärtääkö potilas annettua ohjeistusta. (Torkkola ym. 2002, 26–27.)

Aineistoa kerättiin erilaisista tutkimuksista, artikkeleista, oppikirjoista, Käypä hoito -suosituksista sekä muista kirjallisista tuotoksista. Opinnäytetyön produktina tuotettiin ohjevihko suun terveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioimisesta hoitotyössä. Ohjevihko on tarkoitettu sairaalan hoitohenkilökunnalle sekä alan opiskelijoille. Tuotettiin selkokielineen ja helposti ymmärrettävä ohjevihko, jota sekä hoitohenkilökunnan että alan opiskelijoiden on helppo lukea ja ymmärtää. Ohjevihkoon muodostettiin sellaisia lauseita, jotka eivät ole väärin ymmärrettävissä ja ovat yksiselitteisiä. Lisäksi ohjevihkoon liitettiin kuvia, jotta se on esteettisesti houkuttelevampi.

6.3 Toiminnallisen opinnäytetyön sisällön muodostaminen

Opinnäytetyön sisältö muodostui erilaisten tutkimusten ja lähteiden pohjalta kerätyn tiedon perusteella. Tietokantoja ja muita lähteitä, joita työssä on käytetty, ovat esimerkiksi Medic, PubMed, SeAMK-Finna, Terveystieteen Sairaanhoidajan tietokannat, oppikirjat, Käypä hoito -suositukset, lait sekä väitöskirjat. Hakusanoina käytettiin yleisimmin seuraavia; suun terveys, suun hoito, hyvinvointi, puhdas suu, potilasohjaus, ohjaus, ikääntynyt, hampaaton suu, oral health, nursing sekä patient education. Työssä on käytetty suomen- ja englanninkielisiä lähteitä. Lähteitä hakiessa haasteeksi muodostui se, että hoitotyön näkökulmasta oli saatavilla huomattavasti vähemmän tutkittua tietoa suun terveydestä, kuin esimerkiksi suun terveydenhuollon ammattilaisille suunnattua tietoa. Kaikki haettu tieto on kerrottu opinnäytetyössä omin sanoin, jotta pystyttiin välttämään alkuperäisen tekstin plagiointia.

Opinnäytetyöprosessin aikana mietittiin monesti, muodostetaanko ohjekortti vai hieman laajempi ohjevihko. Päädyttiin tuottamaan ohjevihko, koska siinä saatiin hyödynnettyä laajemmin kerättyä tietoa. Opinnäytetyön tekijät kokivat, että suun hoitoon ja ohjaukseen ei tarvitse laatia fyysiseltä muodoltaan taskuun mahtuvaa ohjekorttia, koska suun hoito on osa päivittäisiä rutiineja ja siihen ei erikseen ohjetta taskussa tarvitse kantaa. Ohjevihko on tarkoitettu esimerkiksi sairaalan vuodeosastoilla säilytettävän toimistossa, mistä voi tarkistaa suun hoitoon ja terveyteen liittyvistä asioista tarpeen tullen. Lisäksi ohjevihkoa voi hyödyntää opiskelijoiden ohjauksessa sekä suullisen potilasohjauksen tukena.

6.3.1 Suun terveyden merkitys potilaan hyvinvointiin

Suun terveys vaikuttaa mm. ravitsemustilaan ja yleiseen terveyteen, minkä vuoksi se on tärkeä osa hoitotyötä (Saarela 2014). Hyvinvoiva suu kattaa toimivan purentaelimistön, oireettomat hampaat, tukikudokset sekä suun limakalvot. On hyvä muistaa, että suun terveys korreloi puheentuottamisen, ruokailun, sekä ulkoisen olemuksen kanssa. Täten terveellä suulla on suuri vaikutus myös ihmisen sosiaaliseen elämään. Terveellä suulla ei kuitenkaan välttämättä tarkoiteta esimerkiksi suoraa hammasrivistöä, oleellisempaa on suun hyvä hygienia. (Heikka 2019.) Suun terveyden kannalta on suotavaa pitää kiinni säännöllisestä ateriaritmiä sekä ravitsemussuosituksista, joka sisältää kiinteässä

muodossa olevaa pureskeltavaa ruokaa. Säännölliseen ateriaritmiin sisältyy aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. (Helenius-Hietala 2019a.)

Suun alueen sairaudet ovat todella yleisiä varsinkin aikuisiällä, ja yleisimpänä pidetään kroonista tulehdusta. Krooniset infektiot saattavat olla oireettomia tai esiintyä vain lieväoireisina, jolloin tulehdus pystyy leviämään vaivihkaa muualle elimistöön. Suurella osalla väestöstä on jonkinlainen pitkäaikainen tulehdus suussaan. (Yleistietoa suunterveydestä, [viitattu 26.11.2020].) Hampaissa voi esiintyä tulehduspesäkkeitä, jotka eivät oireile, ja niistä saattaakin täten ajautua verenkierron mukana tulehdus leikattavalle alueelle. Tämän vuoksi on tärkeää ja välttämätöntä hoitaa hampaisiin liittyvät toimenpiteet ennen suurempaan operaatioon, kuten tekonivelleikkaukseen, menemistä. (Erämies 2017.)

Ientulehduksen tyypillinen oire on pakkautunut veri ikeniin, joka aiheuttaa ikenen paisumista ja punoitusta sekä verenvuotoherkkyyttä. Pahimmillaan ientulehdusta esiintyy yhtäaikaaisesti kaikissa ikenissä, mutta se voi rajautua myös vain yhden hampaan ienalueelle. Ientulehduksia voi parhaiten hoitaa ja ehkäistä omalla aktiivisella suun puhdistamisella; hampaat harjataan huolellisesti ja hammasvälejä puhdistetaan päivittäin. Jos havaitaan verenvuotoa ikenistä, tulee muutaman päivän ajan kiinnittää erityistä huomiota vuotavan kohdan puhdistukseen. Tällöin bakteerit alueella vähenevät, jonka seurauksena myös verenvuodon määrä vähenee ja lopulta lakkaa kokonaan. Mikäli verenvuoto jatkuu omatoimisesta hoidosta huolimatta yli viikon, on kannattavaa hakeutua hammaslääkəriin. (Könönen 2021.)

Saattohoitopotilaan annetaan toteuttaa hänen suun hoitoaan omien tapojensa mukaisesti, huomioiden kuitenkin se, että hampaat tulee harjata kahdesti vuorokaudessa, sekä vastaavasti hammasproteesit pestä kerran päivässä ja desinfioida joka viikko. Suun kosteutuksesta huolehditaan esimerkiksi veden, jääpalojen tai vesisuihkepullon avulla. Kuivaa suuta ärsyttäviä asioita, kuten kuumia, happamia tai voimakkaasti maustettuja ruokia kannattaa välttää. Jääpalat sekä kylmä vesi ovat myös hyviä apuja helpottamaan suussa koettua kipua. (Saarela 2020.)

6.3.2 Potilaan suun terveyteen vaikuttavat tekijät

Havainnoitavia asioita suun kuivuuden merkeistä ovat suun limakalvojen kuivuus, punoitus, ja kirvely. Kieli voi olla kiiltävä, punakka ja kipeä. Saattaa esiintyä nielemis- ja puhumisvaikeuksia, sylki voi olla sitkeää ja vaahtomaista. Mikäli potilaalla on kuiva suu, saattaa hän olla janoinen etenkin öisin, mutta myös ruokailujen yhteydessä. Hengitys haisee pahalta, huulet ovat rohtuneet ja suupielet halkeilevat, makuaisti muuttuu niin, että suussa voi olla metallinen maku ja lisäksi hammasproteeseja voi olla vaikea pitää suussa. Kuivaa suuta voidaan hoitaa erilaisin keinoin. Suun limakalvoille voidaan hivellä ruokaöljyä, se välttää kielen tarttumisen kitalakeen ja kostuttaa suun. Jos potilaalla on hammasproteesit, niitä kostutetaan liukastegeelillä ennen suuhun laittamista. Fluorin saaminen on turvattava esimerkiksi fluoriliuoshuuhteella tai -geelillä, fluori-imeskelytableteilla tai purukumilla. Potilasta ohjataan nauttimaan riittävästi vettä päivän aikana. Hyvä määrä nestettä on 1,5–2 litraa, joista puoli litraa ruoan mukana. Varsinkin ruokailujen päätteeksi potilaalle on hyvä antaa lasi vettä. (Kemppinen 2017a.)

Lähes jokainen suomalainen törmää kariekseen eli hampaiden reikiintymiseen jossain vaiheessa elämää. Reikiintymiselle altistavia tekijöitä ovat mm. jatkuva snack-tuotteiden nauttiminen, sokeripitoiset virvoitusjuomat, makeiset, huono suun hoito, tupakointi sekä alkoholin suuri kulutus. Suositellaan, että hampaat harjataan kahdesti päivässä fluoripitoisella hammastahnalla. (Hausen, Lahti & Nordblad 2006, 55.)

Kielen puhdistus on osa hampaattoman suun hoitoa. Kielen puhdistamisessa käytetään kaavinta tai hammasharjaa. Suun limakalvojen puhdistamisessa voidaan käyttää esimerkiksi harsotaitosta. Kitalakea voidaan hellästi puhdistaa hammasharjalla, joka on vedellä kostutettu. Suun puhdistamisen jälkeen suu tulee huuhdella huolellisesti. Mikäli limakalvot ovat kuivat, niitä kostutetaan ruokaöljyllä tai kosteutusgeelillä. (Sirviö 2019.) Läkät ovat usein monisairaita, mikä heidän kohdallaan johtaa monesti kasvaneeseen hoidontarpeeseen sekä samalla lisää kuolleisuusriskiä. Nielemisvaikeuksien sekä heikon suun terveyden on raportoitu olevan erittäin yleistä vanhemman väestön keskuudessa. Nämä ovat suuria huolenaiheita, sillä kumpikin lisää esimerkiksi keuhkoinfektion riskiä, joka taas puolestaan kasvattaa kuolleisuusriskiä. (Hägglund ym. 2019.)

Hyvässä hoitotasapainossa oleva diabetes ei suoranaisesti altista suun infektiolle, mutta hoitamattomana, kun verensokeritasot ovat korkealla, on hampaiden reikiintymiselle olemassa otolliset olosuhteet (Ilanne-Parikka ym. 2015, 203). Jos verensokeritasot ovat olleet pitkään korkealla, se heikentää ihmisen vastustuskykyä ja infektiot esimerkiksi suusta saattavat edetä muualle elimistöön (Heikka ym. 2015, 320). Reumaa sairastavillakin suun ja hampaiden omahoito korostuu entisestään, koska on syytä epäillä, että suun epäpuhtaudet vaikuttavat reuman pahenemiseen. Reumalle tyypillistä on sormien ja käsien nivelten muutokset, jolloin omatoiminen suun hoito saattaa hankaloitua. Suun hoitoon tarkoitetut välineet tulee valita potilaskohtaisesti. Koska sähköhammasharjan varsi on paksu, se sopii usein reumaatikoille hyvin. Sähköhammasharjassa harjapää on pieni, jolloin se pääsee hyvin myös takahampaisiin, vaikka leukanivelissä olisikin liikerajoitteita. Jos käytössä on tavallinen hammasharja, kannattaa valita mahdollisimman paksuvartinen harja. Siihen voi myös kotikonstein kietoa varren ympärille esimerkiksi sideharsoa, jolloin reumakäsillä on helpompi pitää siitä kiinni. (Heikka ym. 2015, 340–341.)

Sydän- ja verisuonitautia sairastavalla voi olla käytössään verenohennuslääkitys, joka tulee huomioida ennen suun alueelle kohdistuvaa kirurgista toimenpidettä tai toimenpidettä, johon liittyy verenvuotoriski. Suuhun kohdistuvaan operaatioon turvallinen viitearvo INR:lle on 2.0–3.0. Ennaltaehkäisevästi voidaan tarvittaessa laskea varfariinilääkityksen annosta hoitavan lääkärin ohjeiden mukaisesti. INR-arvon tulee olla alle vuorokauden kuluessa otettu toimenpidettä edeltävästi. Antikoagulaatiohoito sekä tulehduskipulääkkeet yhdessä voivat lisätä verenvuotoriskiä, joten kipuun kannattaa käyttää parasetamolia. Kovempaan särkyyn saattaa lääkäri määrätä kodeiinia. (Honkala 2019.)

6.3.3 Hoitotyön keinot potilaan suun terveyden edistämiseksi

Proteesit tulee pestä päivittäin, ja apuna tässä voi käyttää erityistä proteesiharjaa sekä astianpesuainetta tai nestemäistä saippuaa (Heikka ym. 2015, 153). Hampaiden pesua suositellaan tehtäväksi vähintään aamuin illoin fluorihammastahnalla pehmeää hammasharjaa käyttäen. Hampaita suositellaan harjaamaan yhtäjaksoisesti vähintään kaksi minuuttia. Kaikki hampaat tulee harjata jokaiselta pinnalta, myös ienrajasta. Hammasharjaa ei saa painaa kovasti hammasta vasten. Kun hampaat on harjattu, syljetään ylimääräinen tahna pois suusta. Jos suuta haluaa hieman huuhdella vedellä pesun jälkeen, voi niin tehdä.

Suuhun kuuluu jäädä fluoria pesun jälkeen, joten voimakasta purskuttamista on vältettävä. Harjauksen lisäksi hammasvälejä tulisi päivittäin puhdistaa hammaslankaa käyttäen. Hygieniasta huolehditaan vaihtamalla hammasharja uuteen tasaisin väliajoin. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013.)

Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu kansan terveyden edistäminen ja sen säilyttäminen, kärsimyksen lievittäminen sekä sairauksien ennaltaehkäiseminen. Sairaanhoitajan työnkuvaan sisältyy eri-ikäisten potilaiden auttaminen elämän eri vaiheissa. Sairaanhoitaja auttaa yksilön lisäksi hänen perhettään ja yhteisöjä. Potilaan hoidossa sairaanhoitaja toimii kuntouttavalla työotteella kannustaen potilasta omatoimisuuteen sekä tukemalla potilaan laadukasta elämää. Sairaanhoitajan työssä ensisijaisesti avustetaan niitä potilaita, joiden toimintakyky ei riitä hoitamaan itse itseään. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet, [viitattu 23.3.2021].) Hoitolaitoksissa suun hoidon toteuttamisen haasteina on kerrottu olevan muun muassa potilaan vastustelu, hoitajien tietojen, taitojen ja koulutuksen vähäisyys, ajan ja resurssien sekä hoitajien vähäisyys ja se, että potilaan suun hoitoa pidetään yleisesti epämiellyttävänä toimenpiteenä. (Komulainen 2020.)

Potilaan itsenäisyyttä tuetaan myös suun hoidon toteuttamisessa. Esimerkiksi dementiapotilaan kohdalla sairauden alkuvaiheessa voi hyvin riittää, että hampaiden harjauksesta ja suun hoidosta muistutetaan potilasta vaikkapa paperille kirjoitetun muistion avulla tai hoitajien muistuttamana. Kun edellä mainitut ohjauskeinot eivät enää ole riittäviä, hoitaja voi ohjata vierestä ja kannustaa omatoimisuuteen, ja mikäli nämä keinot eivät ole riittäviä, vasta sitten hoitaja puhdistaa potilaan suun. Hammasproteesin puhdistuksen yhteydessä potilasta kehoitetaan omatoimisesti ottamaan proteesit pois suusta ja päinvastoin niin kauan, kuin se onnistuu. (Komulainen & Löppönen 2020.)

Merkittävimmät piirteet motivoivalle haastattelulle ovat; potilasta kohtaan ollaan empaattisia esimerkiksi säilyttämällä potilaan kanssa keskustelun aikana katsekontakti, sekä kehoitetaan häntä kertomaan asiasta lisää ja kuunnellaan tarkasti. Potilaalta voi varmistaa hänen kertomistaan asioista esimerkiksi sanoin ”sinusta tuntuu siltä”, jolloin hoitaja voi varmistua siitä, että on tajunnut potilaan esittämän asian oikein ja samalla potilaalle tulee tunne, että hänet on ymmärretty oikein. Motivoivassa haastattelussa kannattaa käyttää kysymyssanoja apunaan, joita ovat esimerkiksi miksi, miten, kerro, mitä ja kuinka.

Motivoivan haastattelun ajatuksena on se, että ammattilaista enemmän äänessä on potilas.
(Järvinen 2020.)

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyön aiheen valinta tehtiin syksyllä 2020. Aiheen valinnan jälkeen alettiin tekemään opinnäytetyön suunnitelmaa työnimellä ”Suun terveyteen vaikuttavat tekijät”. Suunnitelma palautettiin 1.12.2020 mennessä, minkä jälkeen oli suunnitelmaseminaaripäivä. Seminaarissa saatiin opettajilta sekä työn opponenteilta kehitysehdotuksia työn eteenpäin työstämiseen. Kehitysehdotukset toteutettiin, minkä jälkeen työ lähetettiin uudelleen opettajille luettavaksi. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen allekirjoitettiin lupahakemus ja laadittiin saatekirje opetusylihoitajalle. Opetusylihoitajalle toimitettiin paperiversiot valmiista opinnäytetyön suunnitelmasta, tutkimuslupahakemuksesta sekä saatekirjeestä maaliskuussa 2021. Valmis opinnäytetyösuunnitelma lähetettiin myös yhteyshenkilölle.

Tammikuussa 2021 aloitettiin kirjoittamaan varsinaista opinnäytetyötä. Opinnäytetyötä on tehty aina yhdessä. Työn apuna on käytetty ajatuskarttaa, johon on kirjattu väliseminaarissa annettuja kehitysideoita sekä omia uusia ideoita työhön liittyen. Yhtenä kehitysideana ohjaavilta opettajilta oli opinnäytetyön otsikon muuttaminen muotoon ”Suun terveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioiminen hoitotyössä”, mikä lopullisen opinnäytetyön otsikkona onkin. Viitekehys alkoi muodostua valmiiksi maaliskuussa, jolloin pidettiin ohjauskeskustelu ohjaavien opettajien kanssa. Heiltä saatiin ehdotus, jonka tarkoituksena oli poimia opinnäytetyön viitekehyksestä tärkeimmät huomioitavat seikat suun terveydestä. Muodostettiin uusi iso otsikko ”Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus”, johon koottiin tärkeimmät asiat viitekehyksestä. Tämän otsikon alle kootuista asioista muodostettiin opinnäytetyön toiminnallinen osuus. Ohjaavien opettajien kanssa oli uusi ohjauskeskustelu huhtikuussa, jolloin he antoivat ohjeita pääasiassa oikeinkirjoitukseen sekä äidinkielellisiin asioihin. Tämän ohjauskeskustelun jälkeen alettiin työstämään opinnäytetyön toiminnallista osuutta. Toiminnallisen osuuden valmistuttua ohjevihko lähetettiin tarkistettavaksi ohjaaville opettajille.

Opinnäytetyö lähetettiin kielentarkistukseen 26.4.2021 mennessä. Lisäksi englanninkielinen tiivistelmä lähetettiin tarkistukseen. Valmis opinnäytetyö menee Urkund-

plagioinninestojärjestelmän läpi. Opinnäytetyö tulee olla valmiina 10.5.2021, minkä jälkeen työ esitellään seminaarissa. Valmis opinnäytetyö viedään Theseukseen. Työ toimitetaan tilaajalle, joka on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvä ohjevihko annetaan käyttöön sairaanhoitopiirille hoitotyön apuvälineeksi hoitohenkilökunnalle ja alan opiskelijoille. Ohjevihko on opinnäytetyön lopussa Liitteenä 1.

Opinnäytetyön tekijöiden yhteistyö on sujunut koko opinnäytetyöprosessin ajan moitteetta. Tekijöillä on ollut samanlainen käsitys siitä, miten työtä haluttiin tehdä ja myös hyvin samankaltainen kirjoitustyyli. Työn tekeminen on jakautunut tasapuolisesti molemmille osapuolille niin kirjoittamisen kuin lähteiden hakemisenkin suhteen. Edellä mainitut asiat ovat osaltaan helpottaneet opinnäytetyön tekemistä. Tekstiä on tietyin väliajoin luettu läpi, jolloin kumpikin tekijä on saanut omaan tekstiin korjausehdotuksia toiselta työn tekijältä. Korjausehdotuksista on aina keskusteltu ensin ääneen, minkä jälkeen muokkaukset on tehty yhteisymmärryksessä. Opponentteja on hyödynnetty ja heidän korjausehdotuksiaan otettu avoimin mielin vastaan.

Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen ja osin myös haasteellinen. Opinnäytetyön aihe on tekijöiden mielestä tärkeänä osana potilaan hyvää perushoitoa, minkä vuoksi työtä oli mielekäs tehdä. Haasteeksi muodostui koko opinnäytetyöprosessin jakautuminen pitkälle aikavälille, sillä tämä oli kummallekin opinnäytetyön tekoon osallistuneelle opiskelijalle ensimmäinen tämän tasoista laajuutta vaativa tutkimuksellinen työ. Opinnäytetyön tekemistä helpotti kuitenkin se, että keväällä lukujärjestyksessä oli tyhjää muusta opetuksesta. Tämä mahdollisti opinnäytetyön tekijöille säännöllisen ja intensiivisen työskentelyrytmin opinnäytetyön parissa ja täten suunnitellussa aikataulussa pysymisen. Opinnäytetyön valmistuttua tekijät jäivät kiinnostuneina odottamaan, millaista hyötyä hoitohenkilökunta kokisi ohjeesta olevan ja onko sitä pystytty hyödyntämään käytännön työssä. Ohjevihkoa voi hyödyntää esimerkiksi alaa opiskelevien tai uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tulee olla luotettava, ja se varmistetaan jo suunnitelmaa tehtäessä. Opinnäytetyössä ja -suunnitelmassa pitää tuoda ilmi ne keinot, joilla saavutetaan

luotettavuus ja uskottavuus. Erityyppisissä tutkimustyypleissä saattaa olla hieman erilaiset uskottavuuskriteerit. (JAMK, [viitattu 30.11.2020].)

Tieteellistä tutkimusta tehdessä tulee noudattaa tiettyjä perusperiaatteita. Nämä periaatteet toimivat koko tutkimuksen aikaisena ohjenuorana, ja niitä ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus sekä vastuunkanto. Luotettavuudella osoitetaan tutkimusprosessin aikaisten toimien ja menetelmien laadukkuus. Rehellisyydellä tuodaan ilmi avoimuus, oikeudenmukaisuus sekä puolueettomuus koskien tutkimuksen kehittämistä, toteuttamista, arviointia sekä raportointia. Arvostus tutkimusta ja sen tekoa koskevia henkilöitä, ilmiöitä ja asioita kohtaan sekä vastuunkanto tutkimusprosessin aikaisista ja sen jälkeisistä mahdollisista vaikutuksista ovat myös tärkeässä roolissa. (ALLEA 2020, 4.) Toimitaan näiden periaatteiden mukaisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan aina suunnitelmavaiheesta itse toteutukseen ja myös prosessin jälkeen.

Opinnäytetyössä on käytetty luotettavia lähteitä, joita on haettu erilaisista tietokannoista, oppikirjoista, Käypä hoito -suosituksista ja terveysportista. Lähteitä on haettu ja tarkasteltu kriittisesti, ja epäluotettavat lähteet on täten pystytty karsimaan pois. Opinnäytetyössä on käytetty pääasiassa kymmenen vuotta vanhoja ja sitä uudempia lähteitä.

Opinnäytetyösopimus on allekirjoitettu yhdessä opinnäytetyötä ohjaavan opettajan sekä opetusylihoitajan kanssa. Opinnäytetyön hankkeistamiselle on saatu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin opetusylihoitajalta lupa maaliskuussa 2021. Opinnäytetyön laadukkaan tuloksen saavuttamiseksi työn tekoprosessin aikana on käyty ohjaavien opettajien kanssa ohjauskeskusteluja, ja niiden aikana esiin nousseita korjausehdotuksia sekä lisähuomioita on toteutettu.

7.3 Opinnäytetyön johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotus

Kuten johdannossa käy ilmi, suun hoito tulee ottaa huomioon kansansairauksien ennaltaehkäisevänä tekijänä, muiden terveellisten elämäntapojen lisäksi. Opinnäytetyötä tehdessä esille nousi selvästi se, että suun terveydellä on suuri vaikutus ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tämän vuoksi opinnäytetyön aihe on tärkeä osa hoitotyötä.

Hoitohenkilökunnan rooli potilaan suun hoidossa korostuu silloin, kun potilas ei ole itse kykeneväinen hoitamaan suutaan sairauden tai vamman vuoksi. Ikään katsomatta, suun omahoidon nähdään olevan tärkeässä roolissa sairauksia ennaltaehkäisevänä toimintana. Opinnäytetyön tekijöille suun omahoidosta uutena tietona tuli se, että myös hoitajan tai läheisen toteuttamana suun hoito lasketaan omahoidoksi. Hoitajien tietoisuus suun terveydestä ja sen vaikutuksista sairauksiin ja toisinpäin on potilaan hyvinvoinnin kannalta tärkeää. Yhdeksi potilasohjauksen menetelmäksi opinnäytetyössä nostettiin motivoiva haastattelu, koska tutkimusten mukaan se on parempi keino saada potilas hoitomyönteisemmäksi omasta sairaudestaan kuin esimerkiksi asiantuntijälähtöinen ohjeistus.

Opinnäytetyössä käy ilmi, että suun terveys voi vaikuttaa puheentuottamiseen. Kun suu on hoidettu hyvin, on mahdollista minimoida kommunikaatio-ongelmat potilaan ja hoitajan välillä. Eri sairauksilla on vaikutuksia suun terveyteen, esimerkiksi huonossa hoitotasapainossa diabeteksella, reumalla sekä sydän- ja verisuonisairauksilla on negatiivisia vaikutuksia suun terveyteen ja toisinpäin. Saattohoitopotilaalla suun terveyden huomioiminen korostuu, koska suun limakalvot saattavat olla kuivat tai rikkonaiset, ja näin ollen se tuottaa potilaalle lisäkipuja.

Ohjevihkosta haluttiin tehdä yleispätevä ja tiivis, ja se on suunnattu ensisijaisesti sairaalan vuodeosastojen työntekijöille ja siellä harjoittelua suorittaville opiskelijoille. Ohjevihkosta rajattiin tämän vuoksi pois tehohoitopotilaan suun hoidossa huomioitavat asiat. Koettiin aihe kuitenkin tärkeäksi, minkä vuoksi asiaa on käsitelty viitekehyksessä. Opinnäytetyön tekijöiden jatkotutkimusehdotuksena onkin tutkia ja mahdollisesti tuottaa uutta tietoa tehohoitopotilaan suun hoidosta ja terveydestä.

LÄHTEET

ALLEA – All European Academies. 2020. Tutkimuseetiikan eurooppalaiset käytännöt ja ohjeistus: The European Code of Conduct for Research Integrity Revised Edition - ohjeen suomennos. [Verkkojulkaisu]. Berliini: Brandenburgische Akademie der Wissenschaften. [Viitattu 30.11.2020]. Saatavana: https://allea.org/wp-content/uploads/2020/08/Finnish_European_Code_of_Conduct_digital-final.pdf

Bono, P. & Ketola-Kinnula, T. 2020. Hammashuolto kuntoon – keinoja on. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti, 75 (9), 519. [Viitattu 16.11.2020]. Saatavana: <https://www-laakarilehti-fi.libts.seamk.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/hammashuolto-kuntoon-ndash-keinoja-on/>

Palliativinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito -suositus. 4.10.2019. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063#s5>

Eloranta, S., Katajisto, J. & Leino-Kilpi, H. 2014. Toteutuuko potilaslähtöinen ohjaus hoitotyöntekijöiden näkökulmasta? [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede, 26 (1), 63–73. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Eloranta, T., Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Erämies, T. 27.10.2017. Leikkaukseen odottavan potilaan ohjaus. Teoksessa: Sairaanhoitajan käsikirja. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 6.4.2021]. Saatavana Terveystieteen Sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.

Hausen, H., Lahti, S. & Nordblad, A. 2006. Suun terveys. Teoksessa: Terveystieteen edistämisen laatusuositus, 55. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2006:19. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: https://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adbcba5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466

Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2015. Terve suu. 2. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heikka, H. 19.12.2019. Terve suu on osa hyvinvointia. [Verkkosivu]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 29.11.2020]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00157

Heikkinen, A. & Honkala, S. 19.12.2019. Diabetes ja suun terveys. [Verkkosivu]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 29.11.2020]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00127

- Helenius-Hietala, J. 19.12.2019a. Suun terveys ja syömistottumukset. Teoksessa: Terve suu. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 11.3.2021]. Saatavana Terveysportin Sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Helenius-Hietala, J. 19.12.2019b. Yhteistyö ikääntyneen suun terveyden ylläpitämiseksi. Teoksessa: Terve suu. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 31.3.2021]. Saatavana Terveysportin Sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Honkala, S. 19.12.2019. Suun hoito sydän- ja verisuonisairauksissa. Teoksessa: Terve suu. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 23.3.2021]. Saatavana Terveysportin Sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hägglund, P., Koistinen, S., Olai, L., Ståhlacke, K., Wester, P. & Levring Jäghagen, E. 13.8.2019. Older people with swallowing dysfunction and poor oral health are at greater risk of early death. [Verkkojulkaisu]. Community Dent Oral Epidemiol, 47 (6), 494–501. [Viitattu 29.3.2021]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6899490/>
- Ilanne-Parikka, P., Rönnemaa, T., Saha, M.-T. & Sane T. 2015. Diabetes. 8. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- JAMK. Ei päiväystä. 4.3.2 Tutkimusasetelma. Opinnäytetyön raportointi. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.11.2020]. Saatavana: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/4-opinnaytetyon-rakenne/4-2-opinnaytetyon-runko-osa/4-2-4-tutkimusasetelma/>
- Jansson, M. & Kangas, R.-B. 2.10.2017. Suun hoito. Teoksessa: Teho- ja valvontahoitotyön opas. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana Terveysportin sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Järvinen, M. 27.8.2020. Motivoiva haastattelu. Duodecim Käypä hoito -suositus. [Verkkosivu]. [Viitattu 7.4.2021]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Järvinen, M. 2020. Support of oral self-care, especially among patients with periodontitis – The role of dental hygienists and dental nurses. [Verkkojulkaisu]. Turku: Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu 31.3.2021]. Saatavana: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/149257/AnnalesD1482%20J%c3%a4rvinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kemppinen, K. 28.9.2017a. Kuivan suun hoito. Teoksessa: Sairaanhoitajan käsikirja. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 12.3.2021]. Saatavana Terveysportin sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kemppinen, K. 28.9.2017b. Yleissairauksien vaikutus suun terveyteen. Teoksessa: Sairaanhoitajan käsikirja. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 12.3.2021]. Saatavana Terveysportin Sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.

- Komulainen, K., Löppönen, M. 27.8.2020. Muistisairaahan suunhoito. [Verkkosivu]. Duodecim Käypä hoito -suositus. [Viitattu 31.3.2021]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix02826>
- Komulainen, K. 27.8.2020. Suunhoito kotihoidon asiakkailta, hoivapalveluissa ja laitoksissa. [Verkkosivu]. Duodecim Käypä hoito -suositus. [Viitattu 15.3.2021]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix02828>
- Könönen, E. 26.1.2021. Tietoa potilaalle: lentulehdus (gingiviitti). Teoksessa: Terve suu. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 29.3.2021]. Saatavana Terveystieteen sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- L. 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.
- L. 30.12.2010/1326. Terveystieteenhuoltolaki.
- Mattinen, P. Ei päiväystä. Kannusta potilasta toimintakyvyn ylläpitämiseen. [Verkkosivu]. Oulunkaari. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://www.oulunkaari.com/kannusta-potilasta-toimintakyvyn-yllapitamiseen/>
- Meurman, J. 2013. Kuivan suun aiheuttajat ja hoito. [Verkkolehtiartikkeli]. Sic!: lääketietoa Fimeasta, 3 (2), 32-39. [Viitattu 12.3.2021]. Saatavana: https://sic.fimea.fi/2_2013/kuivan_suun_aiheuttajat_ja_hoito
- ORAL. Ei päiväystä. Suun terveys vaikuttaa yleisterveyteen. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.3.2021]. Saatavana: <https://www.oral.fi/suun-terveys/hampaiden-ja-suun-terveys/suun-terveys-vaikuttaa-yleisterveyteen/>
- Pihlajalinna. Ei päiväystä. Suusta huolehtiminen on kokonaisterveydestä huolehtimista. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: <https://www.pihlajalinna.fi/terveydeksi/suusta-huolehtiminen-on-kokonaisterveydesta-huolehtimista>
- Saarela, R. 19.12.2014. Oral and nutritional problems among residents in assisted living facilities. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, kliininen laitos. Väitöskirja. [Viitattu 19.3.2021]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/144224>
- Saarela, R. 20.2.2020. Suun hoito osana palliatiivista hoitoa. Teoksessa: Sairaanhoitajan käsikirja. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana Terveystieteen Sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Ei päiväystä. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 23.3.2021]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

- Sirviö, K. 19.12.2019. Hampaattoman suun hoito. Teoksessa: Terve suu. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana Terveystieteen Sairaanhoidon tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013. Hampaiden puhdistus. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hampaiden-puhdistus#.YFSB09pxc2x>
- Tarnanen, K., Anttonen, V., Forss, H. & Pöllänen, M. 4.9.2020. Hyvä suun terveys on osa terveyttä! [Verkkosivu]. Duodecim Käypä hoito -suositus. [Viitattu 23.3.2021]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/khp00085>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 23.6.2020. Tilastoraportti 23/2020. Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2018, 3. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 28.1.2021]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140191/Tr23_2020.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Tervo-Heikkinen, T., Saaranen, T., Huurre, T. & Turunen, H. 2018. Hoitohenkilökunnan arviot potilasohjausosaamisestaan – kyselytutkimus yliopistollisessa sairaalassa. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede, 30 (3), 179–190. [Viitattu 15.3.2021]. Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vanhanen-Nuutinen, L. & Lambert, P. 2005. Hankkeesta julkaisuksi – Kirjoittaminen ammattikorkeakoulun ja työelämän kehityshankkeissa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.
- Vinkkejä ohjetekstin tekijöille. Ei päiväystä. Kotimaisten kielten keskus. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: https://www.kotus.fi/ohjeet/virkakieliohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille
- Yleistietoa suunterveydestä. Ei päiväystä. Suomen Hammaslääkäriliitto. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta#.X7-ZLs0zZPY>

LIITTEET

Liite 1. Ohje hoitohenkilökunnalle

Liite 1. Ohje hoitohenkilökunnalle

SUUN HYVÄ HOITO –OHJE HOITOHENKILÖKUNNALLE



SISÄLLYSLUETTELO

SUUN TERVEYS..... 3

HOITOTYÖN KEINOT POTILAAN SUUN HOIDOSSA..... 4

- **HAMPAIDEN JA HAMMASPROTEESIEN PUHDISTUS..... 4**
- **HOITAJAN ROOLI POTILAAN SUUN HOIDOSSA..... 5**
- **POTILASOHJAUKSEN MERKITYS SUUN HOIDOSSA..... 6**

SUUN EPÄPUHTAUDET..... 8

- **KUIVA SUU..... 8**
- **IENTULEHDUS..... 9**

SUUN TERVEYS JA HOITO ERITYISTILANTEISSA..... 11

- **ERI SAIRAUKSIEN VAIKUTUKSET SUUN TERVEYTEEN..... 11**
- **HAMPAATTOMAN SUUN PUHDISTUS..... 13**
- **SUUN HOITO SAATTOHOIDOSSA..... 13**
- **SUUN TERVEYDEN HUOMIOIMINEN ENNEN LEIKKAUSTA.....14**

Tämä ohjevihko on toteutettu osana Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin STEPPI-hanketta. Ohjevihko on toiminnallisen opinnäytetyön tuotososuus.
Ohjevihko on suunnattu sairaalan hoitohenkilökunnalle sekä alan opiskelijoille.

Toteutuksesta ovat vastanneet:
Laura Luuri ja Teppo Sihto
Opinnäytetyö
SeAMK 2021

SUUN TERVEYS

**HYVINVOIVALLA SUULLA
TARKOITETAAN**

**OIREETTOMIA HAMPAITA JA
TUKIKUDOKSIA**

TOIMIVAA PURENTAELIMISTÖÄ

TERVEITÄ SUUN LIMAKALVOJA

**SUUN TERVEYS ON
YHTEYDESSÄ**

SOSIAALISEEN ELÄMÄÄN

ULKOISEEN OLEMUKSEEN

RUOKAILUUN

PUHEENTUOTTAMISEEN

**MUISTA! TERVEELLÄ SUULLA EI TARKOITETA VÄLTTÄMÄTTÄ SUORAA
HAMMASRIVISTÖÄ, OLEELLISEMPAA ON SUUN HYVÄ HYGIENIA!**

**SUUN TERVEYDEN KANNALTA ON TÄRKEÄÄ PITÄÄ KIINNI
SÄÄNNÖLLISESTÄ RUOKAILURYTMISTÄ!**

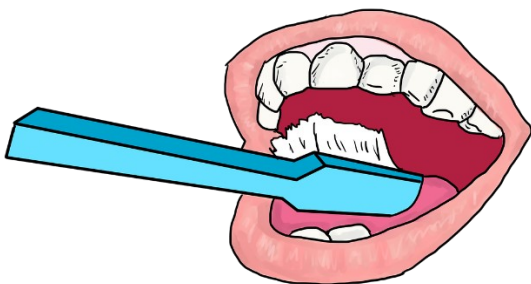
HOITOTYÖN KEINOT POTILAAN SUUN HOIDOSSA

HAMPAIDEN JA HAMMASPROTEESIEN PUHDISTUS

- Hampaat harjataan kahdesti päivässä fluoripitoisella hammastahnalla → vähintään kahden minuutin ajan.
- Hampaat harjataan jokaiselta pinnalta, myös ienrajasta.
- Harjaamisen jälkeen syljetään ylimääräinen tahna pois suusta.
- Suuta voi huuhdella pienellä määrällä vettä → suuhun tulee kuitenkin jäädä fluoria, joten voimakasta purskuttamista on vältettävä.
- Hammasproteesit puhdistetaan päivittäin proteeseille tarkoitetulla hammasharjalla ja astianpesuainetta tai nestemäistä saippuaa apuna käyttäen. Proteeseja ei pestä fluorihammastahnalla.

HOITAJAN ROOLI POTILAAN SUUN HOIDOSSA

- Potilaan itsenäisyyttä tuetaan suun hoidon toteuttamisessa.
- Joskus riittää, että potilasta muistutetaan hampaiden pesusta.
- Mikäli muistuttaminen ei riitä, hoitaja ohjaa ja kannustaa potilasta omatoimisuuteen.
- Mikäli edellä mainitut keinot eivät ole riittäviä, hoitaja toteuttaa potilaan suun puhdistamisen.
- Hoitaja toimii kuntouttavalla työotteella → ei tee potilaan puolesta asioita, joita potilas on kykeneväinen tekemään itse.



POTILASOHJAUksen MERKITYS SUUN HOIDOSSA

- Toisinaan potilaat saattavat vastustaa hampaiden pesua tai laiminlyövät suun omahoitoa.
- Yksi keino toteuttaa potilasohjausta on käyttää motivoivaa haastattelua.
- Asiantuntijapohjaiseen ohjaukseen verrattuna motivoivan haastattelun keinoin toteutettu potilasohjaus on edistänyt tehokkaammin potilaiden suun terveyttä sekä kasvattanut omahoidon osuutta.

Motivoivan haastattelun piirteitä ovat:

- Empaattisuus potilasta kohtaan esimerkiksi säilyttämällä hänen kanssaan katsekontakti keskustelun aikana.
- Kehotetaan potilasta kertomaan mieltään askarruttavista asioista lisää.
- Potilasta kuunnellaan aidosti.
- Hoitaja voi varmistaa ymmärtäneensä oikein toistamalla potilaan kertomia asioita.
- Motivoivassa haastattelussa kannattaa käyttää kysymyssanoja → miksi, miten, kerro, mitä ja kuinka.
- Ajatuksena on, että potilas on hoitajaa enemmän äänessä.



SUUN EPÄPUHTAUDET

KUIVA SUU

Kuivan suun oireet:

- Suun limakalvojen kuivuus, punoitus ja kirvely
- Kieli voi olla kiiltävä, punakka ja kipeä
- Sylki voi olla sitkeää ja vaahtomaista
- Saattaa esiintyä nielemis- ja puhumisvaikeuksia
- Potilas saattaa olla janoinen, etenkin öisin
- Huulet ovat rohtuneet ja suupielet halkeilevat
- Muutokset makuaistissa → metallinen maku suussa
- Hammasproteeseja voi olla vaikea pitää suussa

Kuivan suun hoito:

- Suun limakalvojen kostuttaminen ruokaöljyllä → sillä vältetään kielen tarttuminen kitalakeen.
- Suun kuivuutta voidaan hoitaa erilaisilla tuotteilla: esimerkiksi hammastahna, imeskelytabletit, suusuihkeet sekä kostuttavat geelit.
- Ksylitolituotteiden makea maku sekä niiden pureskelu stimuloivat syljeneritystä, joten niitä on suositeltavaa käyttää.
- Mikäli potilaalla on hammasproteesit, niitä kostutetaan liukastegeelillä ennen suuhun laittamista.
- Fluorin saaminen on turvattava esimerkiksi fluoriliuoshuuhteella tai -geelillä, imeskelytableteilla tai purukumilla, mikäli potilaalla on omia hampaita suussaan.
- Potilasta ohjataan nauttimaan riittävästi vettä päivän aikana. Hyvä päivittäinen nestemäärä on 1,5–2 litraa.

IENTULEHDUS

- Ientulehdusta voi esiintyä yhtäaikaaisesti kaikkien hampaiden ienalueissa, mutta se voi olla rajoittunut pelkästään yhden hampaan ienalueelle.

Ientulehduksen oireet:

- Veren pakkautuminen ikeniin → tästä aiheutuu ikenen paisumista, punoitusta ja verenvuotoherkkyyttä.

Ientulehduksen hoito ja ennaltaehkäisy:

- Aktiivinen suun puhdistaminen → hampaiden huolellinen harjaus kahdesti päivässä sekä hammasvälien puhdistaminen päivittäin.
- Mikäli ikenet vuotavat verta, kiinnitetään muutaman päivän ajan erityistä huomiota vuotavan kohdan puhdistukseen.
- Mikäli ikenien verenvuoto jatkuu omahoidosta huolimatta yli viikon, suositellaan otettavan yhteys hammaslääkäriin.



Kuva 1. Plakin aiheuttama ientulehdus ennen ja jälkeen hammasvälien puhdistuksen

SUUN TERVEYS JA HOITO ERITYISTILANTEISSA

ERI SAIRAUKSIEN VAIKUTUKSET SUUN TERVEYTEEN

Sydän- ja verisuonisairaudet:

- Verenohennuslääkitys tulee huomioida ennen suun alueelle kohdistuvaa kirurgista toimenpidettä tai toimenpidettä, johon liittyy verenvuotoriski.
- Suun alueelle tehtävän kirurgisen toimenpiteen turvallinen INR-arvo on 2.0–3.0. Arvon tulee olla otettu alle vuorokausi toimenpidettä edeltävästi.
- Lääkärin määräyksellä voidaan ennaltaehkäisevästi pienentää verenohennuslääkityksen annosta ennen toimenpidettä.
- Verenohennuslääkkeet yhdessä tulehduskipulääkkeiden kanssa lisäävät verenvuotoriskiä → tämän vuoksi kipuun suositellaan käytettäväksi parasetamolia.

Reuma:

- Suun epäpuhtaudet saattavat vaikuttaa reuman pahenemiseen.
- Omahoitoa saattaa hankaloittaa reumalle tyypilliset sormien ja käsien nivelten muutokset.
- Sähköhammasharjassa harjapää on pieni, jonka vuoksi reumaa sairastavan voi olla helpompi käyttää sitä mahdollisten leukanivelten liikerajoitusten vuoksi.
- Reumaatikon on helpompi käsitellä paksuvartista hammasharjaa → harjan ympärille voi lisäksi kietoa sideharsoa, jotta siitä on helpompi pitää kiinni.

Diabetes:

- Mikäli diabetes on hyvässä hoitotasapainossa, ei sairaus suoranaisesti altista suun infektioille.
- Hoitamattomana ja verensokerien ollessa pitkään korkealla tasolla, on hampaiden reikiintymiselle olemassa otolliset olosuhteet.
- Korkeat verensokeriarvot heikentävät vastustuskykyä → suun infektiot saattavat täten levitä muualle elimistöön.

HAMPAATTOMAN SUUN PUHDISTUS

- Kielen puhdistus on osa hampaattoman suun hoitoa → se puhdistetaan hammasharjalla.
- Kitalaki puhdistetaan vedellä kostutetulla hammasharjalla hellästi.
- Suun limakalvot puhdistetaan harsotaitoksen avulla.
- Puhdistamisen jälkeen suu huuhdellaan huolellisesti.

SUUN HOITO SAATTOHOIDOSSA

- Potilaan annetaan toteuttaa suun hoitoaan omien tapojensa mukaisesti potilaan toimintakyky huomioon ottaen.
- Hampaat harjataan kahdesti vuorokaudessa. Hammasproteesit pestään päivittäin, ja desinfioidaan viikoittain.
- Suuta kostutetaan vedellä, jääpaloilla tai vesisuihkepullon avulla. Kostutuksen lisäksi nämä asiat voivat helpottaa suussa koettua kipua.
- Kuivaa suuta ärsyttäviä asioita, kuten kuumia, happamia tai voimakkaasti maustettuja ruokia on syytä välttää.

SUUN TERVEYDEN HUOMIOIMINEN ENNEN LEIKKAUSTA

- Hampaissa voi esiintyä oireettomia tulehduspesäkkeitä → niistä saattaa ajautua tulehdus leikattavalle alueelle.
- Piilevien infektioiden vuoksi ennen leikkausta täytyy käydä tarkistamassa suun terveys hammaslääkärillä.
- Mahdolliset suun tulehdukset hoidetaan pois ennen leikkaushoitoa.

