



Karelia-ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja (AMK)

# Ikääntyneiden suun terveyden edistäminen

Oppimateriaali terveydenhoitajaopiskelijoille

Vuokko Ukkonen, Noora Ylönen

Opinnäytetyö, Marraskuu 2022

[www.karelia.fi](http://www.karelia.fi)



OPINNÄYTETYÖ  
Marraskuu 2022  
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600

**Tekijät**

Vuokko Ukkonen, Noora Ylönen

**Nimeke**

Ikääntyneiden suun terveyden edistäminen - Oppimateriaali  
terveydenhoitajaopiskelijoille

**Toimeksiantaja**

Karelia-ammattikorkeakoulu

**Tiivistelmä**

Ikääntymisen mukana tulleet muutokset altistavat erilaisille hammassairauksille heikentyneen vastustuskyvyn myötä. Vaikka viime vuosikymmeniin verrattuna suunsairauksien tilanne on parantunut merkittävästi, ovat suunsairaudet kuitenkin yleistyneet ikääntyvällä väestöllä. Ikääntyneen suun terveyden edistäminen tapahtuu yhteistyössä ikääntyneen itsensä, kotihoidon, hoitolaitoksien, hoitohenkilökunnan ja muiden ikääntyneen hoitoon osallistuvien toimijoiden kanssa. Suun terveyden edistämiseksi tulee ensisijaisesti huomioida ikääntyneen henkilön voimavarat.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että tulevat terveydenhoitajat osaisivat antaa oikeanlaista ohjausta suun terveydestä ikääntyneille ihmisille. Tämä opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tehtävänä oli tuottaa oppimateriaalia 4. vuoden terveydenhoitajaopiskelijoille ikääntyneen suun terveydestä osaksi ikääntyneen ja työikäisen terveyden edistäminen -opintojaksoa. Toimeksiantajana opinnäytetyössä oli Karelia-ammattikorkeakoulu.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena oli Powerpoint-esitys, jossa tuotiin esille yleisimpiä suunsairauksia, riskitekijöitä, ennaltaehkäisy keinoja sekä suun, hampaiden ja hammasproteesien puhdistuksen ohjeita. Tuotoksessa käsiteltiin myös ikääntyneen oppimisen erityispiirteitä sekä ohjauksen ja tukemisen merkitystä. Palautekyselyn perusteella terveydenhoitajaopiskelijat hyötyivät tuotoksesta ja kokivat oppivansa uutta tuotoksen avulla. Jatkokehitysideana ajateltiin opaslehtistä liittyen suun terveyden edistämiseen. Toisena jatkokehitysideana oli koulutuspäivä suun terveyden edistämiseksi tehostetun asumispalveluyksiköiden henkilökunnalle.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 48  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 12

**Asiasanat**

suun terveys, suun terveyden edistäminen, ohjaus, ikääntyneet



THESIS  
November 2022  
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. + 358 13 260 600

Authors

Vuokko Ukkonen, Noora Ylönen

Title

Oral Health Promotion in Older People – Educational Material for Public Health Nursing Students

Commissioner

Karelia University of Applied Sciences

Abstract

The changes brought by ageing predispose older people to various dental diseases as the immune system weakens. Although there has been a significant improvement in oral health in recent decades, oral diseases have become more common in the ageing population. Oral health promotion in older people is a collaborative effort involving the older people themselves, home care services, nursing homes, nursing staff and other actors involved in the care of older people. Oral health promotion should primarily focus on the resources of older people.

The aim of this thesis was that the future public health nurse would know how to give appropriate guidance on oral health to older people. The objective of this practise-based thesis, commissioned by Karelia University of Applied Sciences, was to produce educational material for the 4th year public health nursing students on oral health in older people as part of the course 'Health Promotion Among the Working-Age and Ageing Population'.

The thesis output was a PowerPoint presentation focusing on general oral diseases, risk factors, prevention methods and instructions for cleaning the mouth, teeth and dentures. It also addressed specific features of learning in older people and the importance of guidance and support. The feedback showed that the output was useful for public health nursing students and they acquired new knowledge. Further development ideas are to create an information leaflet on oral health promotion or to organise a staff training day on oral health promotion to the staff of enhanced housing service units.

Language  
Finnish

Pages 48  
Appendices 3  
Pages of Appendices 12

Keywords

oral health, promoting oral health, guidance, older people

# Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Suunterveys osana ikääntyneen kokonaisvaltaista hyvinvointia.....	6
2.1	Suunhoidon ja – terveyden historia.....	6
2.2	Ikääntymisen tuomat fysiologiset muutokset.....	8
2.3	Suun terveyden riskitekijät.....	10
2.4	Perussairauksien ja suuntulehdusten vaikutus toisiinsa.....	12
2.5	Kuiva suu ja lääkehoidon merkitys suunterveyteen.....	16
3	Suusairaudet.....	19
3.1	Parodontiitti eli hampaan kiinnityskudossairaus.....	19
3.2	Karies ja hampaiden reikiintyminen.....	20
3.3	Suun tulehdukset ja sieni-infektiot.....	21
4	Suunterveyden edistäminen terveydenhoitajan työssä.....	24
4.1	Itsehoito, ohjaus ja tukeminen.....	24
4.2	Pedagogiset menetelmät ohjauksen tukena.....	26
4.3	Ennaltaehkäisy.....	28
4.4	Ikääntyneen ravitseminen.....	30
4.5	Ikääntyneen hampaiden ja suun mekaaninen puhdistus.....	32
4.6	Hammasproteesien puhdistaminen.....	33
5	Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä.....	34
6	Opinnäytetyön toteutus.....	34
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	34
6.2	Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne.....	35
6.3	Hyvän tuotoksen teoria.....	35
6.4	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus.....	38
6.5	Tuotoksen arviointi.....	40
7	Pohdinta.....	41
7.1	Powerpoint-esityksen tarkastelu.....	41
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	42
7.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	44
7.4	Ammatillinen kasvu.....	45
7.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet.....	46
	Lähteet.....	48

## Liitteet

Liite 1	Tiedonhauntaulukko
Liite 2	Forms Palautekysely
Liite 3	Powerpoint-esitys

## 1 Johdanto

Suun ja hampaiden sairaudet ovat yleistyneet ikääntyvässä väestössä, vaikka tilanne on parantunut huomattavasti viime vuosikymmeniin verrattuna. Iän tuomat muutokset heikentävät suun ja hampaiden vastustuskykyä hammassairauksille. Suhteellinen osuus ja määrä Suomessa ikääntyneiden hampaallisten osalta on kasvanut, ja samalla hoidettavien hampaiden määrä on moninkertaistunut. Hampaattomuus ja hampaiden määrä on yleinen käytetty mittari arvioidessa suun terveyden, toimintakyvyn ja hoidon tarvetta. Ikääntyvällä väestöllä suun terveydessä eri sosiaaliryhmien välillä eroavaisuudet ovat suuret, niin ikään palveluiden käytössä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen ylläpitämä Terveystietä ja hyvinvointia kuntalaisille sivuston mukaan 21% 63 vuotta täyttäneistä kokivat suunterveydenhuollon palvelut riittämättömäksi. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a.) Ikääntyneelle henkilölle hyvän elämän edellytys on hyvä suun terveys. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a). Terve suu muodostuu toimivasta purentaelimistöstä, oireettomista hampaista ja tukikudoksista sekä suun limakalvoista. (Heikka 2020a, 8). Terve suu parantaa iäkkään hyvinvointia, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä sekä riittävä purentakyky estää aliravitsemuksen. Terveen suun ansiosta kotona asuminen on mahdollista mahdollisimman pitkään. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a.)

Maailmassa ei ole yksiselitteistä määritelmää ikääntyneelle henkilölle. Suomen lainsäädännön mukaan ikääntyneeseen väestöön kuuluvat yli 65-vuotiaat vanhuseläkkeeseen oikeutetut henkilöt (Ikätalo 2019.) Ikääntynyt henkilö puolestaan laissa määritellään ikääntyneeksi, kun fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on alkanut heikentyä korkean iän myötä. Heikentynyt toimintakyky voi esiintyä esimerkiksi erilaisina rappeutumina tai alkavana, lisääntyvänä sekä pahenevana sairautena tai vammana. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista 28.12.2012/980,3 §.) Länsimaissa vanhuuden alkaminen

katsotaan lääketieteellisen ja biologisen näkökulman kautta. Näiden näkökulmien myötä ajatellaan, että vanhuus on yhtä kuin sairaus. Eli ikääntyminen on länsimaissa toiminnanvajausten kehittymisprosessi. Ikääntymisen määrittely on siis moninaista ja vaihtelee paljon sen mukaan, miltä ulottuvuudelta ikääntymistä tarkastellaan ja millaiset mahdollisuudet koetaan toimintakyvyn vaikuttamiseen olevan. (Vernerinet 2019.)

Opinnäytetyön tavoitteena on, että tulevat terveydenhoitajat osaisivat antaa oikeanlaista ohjausta suun terveydestä ikääntyneille ihmisille. Tuodaan ilmi ikääntyneen suunhoidon merkityksestä ja kuinka terveydenhoitajaopiskelijat voivat tulevassa työssään ohjata ikääntyneitä itsenäiseen ja asianmukaiseen suunhoitoon. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa oppimateriaalia 4. vuoden terveydenhoitajaopiskelijoille ikääntyneen suun terveydestä osaksi ikääntyneen ja työikäisen terveyden edistäminen - opintojaksoa.

## **2 Suunterveys osana ikääntyneen kokonaisvaltaista hyvinvointia**

### **2.1 Suunhoidon ja – terveyden historia**

1970-lukua kutsutaan kansanterveyden vuosikymmeneksi, hyvinvointivaltion rakentamisen ajaksi. Kansanterveyden lain myötä alkoi panostus ennaltaehkäisevään terveydenhoitoon. Lain myötä alkoi jokaisessa kunnassa rakentumaan terveystakeskukset. Painopisteenä olivat lapset ja nuoret ja heidän terveystakesvatuksensa. Terveystakesvatuksella oli näkyviä tuloksia. Suusairaudet, kuten karies (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013b.) eli hampaiden reikiintyminen (Könönen 2021) vähentyi merkittävästi. Kouluissa lapsille opetettiin hampaiden harjaamista ja kerrottiin fluoriliuoksen juomisen hyödyistä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013b). Vuonna 1980-luvulla alettiin huomioida aikuisten tarpeet hammashuoltoon. Alettiin suunnitella järjestelmällistä hammashoitoa ja hammashoidon piiriin otettiin uusia ikäluokkia. Pikkuhiljaa suun erikoissairaanhoido alkoi vakiintumaan keskussairaaloissa. Hammaslääkäriliitot

alkoivat toimia aktiivisemmin ja valistivat väestöä hammashoitokampanjoiden avulla. Tämän myötä he halusivat väestön käyvän säännöllisesti hammashoidossa ja kiinnittämään huomiota hampaiden hoitoon. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013c.)

Kehitys ei kestänyt pitkään. 1990-luvulla iski koko maahan lama, jolloin menoja leikattiin ja palveluiden kehittäminen pysähtyi. Koulutuksia päätettiin supistaa, mikä oli ammattikunnille vaikea asia. Laman aikana valmistui laki hammashoidon sairausvakuutuksesta, jota ei laman vuoksi asetettu voimaan. Vuoden alusta käyty taistelu lain voimaantulosta kesti koko vuosikymmen. Kun kansantalous alkoi kääntyä nousuun, eteni sairausvakuutus uudistus. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013d.) 2000-luvun alussa koko väestölle avautuivat suun terveydenhuollon palvelut, jolloin myös vuonna 2005 voimaan tullut hoitotakuu varmisti kaikille hoitoon pääsyn tietyssä määrääjässä. 2000-luvulla hammaslääkäriliitto on saanut paljon aikaan väestön suunterveyden puolesta. Väestö on käynyt yhä enemmän hoidossa ja hampaattomien osuus on laskenut aiemmasta. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013e.)

Vuosina 2001–2002 tulleen hammashoitouudistuksen tarkoituksena oli hammashoitoon pääsy perustuisi vain hoidon tarpeen arvioinnin mukaan. Tähän ei vaikuttaisi yksilön ikä, taloudellinen tilanne tai asuinpaikka. Tutkielman mukaan sosioekonominen eriarvoisuus hammashoitopalveluiden käytössä vuosien 2001 ja 2007 välillä väheni hieman. Tuloilla ja säännöllisillä hammaslääkärikäynneillä oli suurempi epätasa-arvo. Vaikka uudistus tuli, näyttäytyi siltä, että palveluiden käytön lisääntyminen sekä koetun suun terveyteen liittyvän elämänlaadun sosioekonomiset erot pysyivät ennallaan tai jopa nousivat. (Raittio 2016.)

Ruotsalainen haastattelututkimus selvitti vuosien 2018 ja 2019 aikana ikääntyneiden tyytyväisyyttä suun terveyteen. Yleisesti kaikki olivat tyytyväisiä suun terveyteensä ja halusivat mahdollisimman pitkään hoitaa päivittäisen suunhoitonsa itsenäisesti. Kuitenkin osa haastattelututkimukseen osallistujista kokivat paineita huolehtia omasta suunhoidosta hoitohenkilökunnan ollessa paikalla. Kiireen tunne ja vaivana oleminen oli osallistuneiden mukaan läsnä

hoitohenkilökunnan käynneillä, täten avun pyytäminen oli vaikeampaa. He myös kuvailivat olevansa epävarmoja hoitohenkilökunnan taidoista. Osallistujilla itsellään oli myös motivaation puutetta huolehtia omasta suun terveydestä. Tämä johtui esimerkiksi pitkistä sairaalajaksoista, jolloin voimia ei enää ollut huolehtia suunhoidosta. (Koistinen, Ståhlacke, Olai, Ehrenberg & Carlsson 2021.)

Eläkeiän jälkeen yhä vähemmän ikääntyneistä oli käynyt säännöllisillä hammaslääkärikäynneillä johtuen siitä, että ikääntyneet ajattelivat heidän elämänsä olevan rajallista ja niin pärjäisivät nykyisellä hammastilanteella, kuhan suu olisi kivuton. Haastattelututkimuksen mukaan havainnoitiin, että hoitohenkilökunnalla olisi tarvetta enemmän huomioida ikääntyneen suun terveyttä ja kykyä auttaa siinä. Mukana tulisi olla kliiniset, käytännölliset ohjeet ikääntyneen suunhoidosta sekä niiden erityispiirteistensä. Tiedon ja taidon puute on huomattava. Terveystuon henkilökunnalle suunhoidon arvioinnista ja siitä suoriutumista olisi koulutusta annettava säännöllisesti (Koistinen ym. 2021.)

## **2.2 Ikääntymisen tuomat fysiologiset muutokset**

Opinnäytetyön aihe on rajattu omatoimisiin kotona asuviin sekä avohoidon palveluita käyttäviin ikääntyneisiin. Avohoidon palveluita ovat palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Palveluasumista järjestetään ikääntyneille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa sekä heidän tarpeisiinsa soveltuvan asunnon. Palvelut voivat olla esimerkiksi palveluasunnossa järjestettävä asunto sekä erilaisia hoiva- ja hoitopalveluita kuten ateriapalvelu. Tehostettu palveluasuminen puolestaan järjestetään ikääntyneille, joilla on ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarve. On tarjolla lyhyt- tai pitkäaikaista palveluasumista tai tehostettua palveluasumista. Esimerkiksi lyhytaikaista tehostettua palveluasumista voidaan järjestää ikääntyneelle omaishoitajan vapaiden ajaksi. (Kuntaliitto 2020.)

Ikääntyessä suun hoito voi olla hankalampaa, sillä usein näkökyky, käsien motoriikka sekä muisti huononevat. Ikääntynyt voi tarvita apua suun hoidossa,



koska sairaudet ja voimien ehtyminen hankaloittavat itsenäistä suoriutumista. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013f.) Voimien ehtyminen sekä muistin ja itsenäisen suoriutumisen heikkeneminen johtuvat fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemisestä. Fyysinen toimintakyky tarkoittaa fyysisiä edellytyksiä, joiden avulla ihminen selviää erilaisista arjen fyysisistä tehtävistä. Fyysistä toimintakykyä ovat esimerkiksi lihasvoima, kestävyyskunto sekä nivelten liikkuvuus. Psyykkinen toimintakyky puolestaan kattaa ne voimavarat, joiden turvin ihminen selviytyy arjen haasteista ja kriisitilanteista. Psyykkistä toimintakykyä on esimerkiksi kyky vastaanottaa ja käsitellä tietoa sekä kyky suunnitella elämäänsä. Kognitiivinen toimintakyky tarkoittaa muun muassa kykyä muistaa, oppia, hahmottaa ja käsitellä tietoa. Kognitiivinen toimintakyky on tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden yhteistoimintaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

län karttuessa myös suussa tapahtuu fysiologisia muutoksia. Suun limakalvot ohenevat, purentavoima heikkenevät ja säikeet, jotka kiinnittävät hampaita leukaluihin, jäykistyvät. Hampaiden määrän väheneminen, erilaiset paikat ja proteesit sekä ien muutokset voivat olla elämän aikana tapahtuvia ihmisen toiminnasta johtuvia muutoksia. (Helenius-Hietala 2020a, 176–177.) Hampaiden reikiintyminen voi edetä ikääntyneellä oireettomasti, sillä hampaiden tuntoherkkyys on usein heikentynyt. Hampaiden pinnalle kertyy bakteeriplakkia, joka aiheuttaa helposti erilaisia hampaiden kiinnityskudossairauksia, kuten parodontiittia tai ientulehdusta. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013f.) Ientulehdus voi hoitamattomana edetä parodontiitiksi eli kiinnityskudostulehdukseksi, joka aiheuttaa esimerkiksi ienverenvuotoa ja pahaa hajua suussa. (Heikkinen 2020, 243.)

Fyysinen toimintakyky kattaa kyvyn suun terveelliseen hoitoon itsenäisesti. Kun toimintakykyä arvioidaan suunhoidon näkökulmasta, arvioidaan miten hampaiden omatoiminen puhdistaminen, hammasvälien- tai kielen puhdistus onnistuvat. Hoitaja arvioidessa asiakkaan suun toimintakykyä, kysytään ruokailurytmistä, ruokahalusta, juomisesta ja syömisestä sekä ksylitolituotteiden käytöstä. On syytä myös ruokailun yhteydessä esimerkiksi tarkkailla purentaa, proteesien istuvuutta ja nielemisongelmia sekä kuivuuden tunnetta ja kipua

suun alueella. Kognitiivisessa toimintakyvyssä arvioidaan, mitkä suunhoidon välineet hänelle sopivat ja mitä hän osaisi käyttää. Psykykinen- ja kognitiivinen toimintakyky kulkevat käsikädessä. Näissä toimintakyvyissä tapahtuvat muutokset voivat heijastaa kykyyn ymmärtää tai toteuttaa suun omahoitoa. (Äijö & Sirviö 2020, 185–188.)

Psykykinen toimintakyky kuvastaa asiakkaan voimavaroja arjen haasteista selviytymistä. Hyvän psykykinen toimintakyvyn omaava pitää myös suun omahoitoa tärkeänä asiana, ei vain nuoruuteen kuuluvana. Sosiaalinen toimintakyky nousee esille suun hoidossa esimerkiksi, kun ikääntynyttä vaivaa pahanhajuinen hengitys. Tämä voi kertoa ikääntyneen suun omahoidon ongelmista. Silloin ikääntynyt tarvitsee hoitoa ja apua omaisilta ja terveydenhuollon ammattilaisilta pahanhajuisen hengitykseen, jolloin sosiaalinen toimintakyky ja osallisuus paranisivat hoidon myötä. (Äijö & Sirviö 2020, 185–188.) Ikääntyville on hyviä toimintakyvyn-, aliravitsemusriskin- ja muistin arvioon soveltuvia mittareita, kuten IADL- toimintakyvyn mittari, MMSE- lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyn mittari ja MNA- ravitsemustilan arviointi mittari. (Komulainen 2018.)

### **2.3 Suun terveyden riskitekijät**

Suomessa ikääntyneitä on yhä enenevässä määrin. Yli 65- vuotiaiden osuus on jo 18 % väestöstä. Tulevaisuudessa ennustetaan, että eläkeikäisten osuus suurenee 27%: iin. Sosiaali- ja terveydenhuollolle tämä asettaa haasteita, niin ikään myös suun terveydenhuollolle. Vaikka enää alle 10 % väestöstä on hapaattomia, terveyserot ovat silti huomattavat. Hampaattomuus sekä vajaahampaattomuus ovat naisilla, yli 75-vuotiailla, kouluttamattomilla että vähiten tienaavilla yleisempää. (Siukosaari & Nihtilä 2015.)

Monet vaaratekijät uhkaavat suun terveyttä. Omilla tavoilla voi ylläpitää ja vahvistaa suun terveyttä. Omilla tavoilla voi myös hyvin lyhyessä ajassa, jopa tuhota suun terveyden. Ikä, elämäntilanne ja niiden muutokset, tottumukset, harrastukset tai sairaudet ja lääkkeiden käyttö ovat suun terveyttä uhkaavia

tekijöitä. (Heikka 2019a.) Joka kolmannes ikääntyneistä kärsii kuivasta suusta. Kuiva suu ei ole normaali ikääntymisen merkki vaan monien lääkityksien yhteisvaikutus. (Siukosaari & Nihtilä 2015.) Pitkäaikainen suun kuivuminen lisää usein henkilön kyvyttömyyttä hoitaa suutaan ja hampaitaan kunnolla. Usein henkilö saattaa nauttia makeisia tai happamia juomia tai makeita pastilleja helpottaakseen suun kuivuuden tunnetta. Hampaille aiheutuva haitta pahenee vielä, jos esimerkiksi lääkkeen haittavaikutuksena oleva suuta kuivuttava vaikutus on lääkeaine vielä makeutettu sokerilla. (Honkala 2019a.) Riski saada sieni-infektio, iensairauksien paheneminen sekä hampaiden reikiintyminen vain suurenee. (Siukosaari & Nihtilä 2015). Iäkkään hampaassa oleva reikä voi kasvaa isoksi ilman kiputuntemusta hampaiden tuntoherkkyyden heikentymisen vuoksi. Myös suun omahoidon puute on keskeinen ongelma ja riski suun terveydelle. (Helenius-Hietala 2020b, 189–191.)

Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011 raportissa käsiteltiin henkilöiden näkemystä terveydestä vuoden 2000 Terveys tutkimuksen vastauksiin peilaten. Vastanneet olivat jo Terveys 2000- tutkimukseen osallistuneita. Esimerkiksi suunterveydestä johtopäätöksenä olivat myönteiset niin hampaiden harjaamisen kuin itse koetun suunterveyden, että hampaattomuudenkin suhteen. Hampaiden harjaaminen kaksi kertaa päivässä oli naisilla (6%) ja miehillä (10%) kasvussa verrattuna 11 vuotta aiempaan tutkimukseen. Kuitenkin iensairaudet ovat edelleenkin yleisiä, alkaen jo varhaisesta keski-ikästä, 30–44- vuotiaiden keskuudessa. (Suominen, Vehkalahti & Knuutila 2012.)

Suu on suojamuuri suunterveyden ja yleisterveyden välillä. (Tilander 2016). Suussa oleva tulehdus oireettomanakin voi levitä muualle kehoon. Tulehdus leviää suoraan verenkierron välityksellä muualle elimistöön. Pahimmillaan tämä voi aiheuttaa (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013g) monisairailta ja monilääkityksen käyttäville iäkkäille (Tilander 2016) verenmyrkytyksen tai sydämen sisäkalvon tulehduksen. Harvinaisissa tapauksissa se voi aiheuttaa myös nikamatulehduksen ja erilaisia paiseita ympäri kehoon. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013g.) Suun sairaudet ovat valtaosaltaan itse ehkäistävissä suun hyvällä omahoidolla (Sirviö 2019a) sekä elintavoilla. Suun

terveydenhuollon ammattilaisen suorittama hoidon vaikutus jää hyvin lyhytaikaiseksi, siksi elintavoilla ja omahoidolla on aktiivinen rooli suunsairauksien hoitoon ja hoitotuloksien ylläpitämiseen. (Suomen lääkäriliitto 2021).

Tupakkatuotteilla on suora vaikutus suun terveyteen. (Heikkinen 2019a).  
Tupakan vaikutuksesta ikenien verenkierto sekä elimistön puolustusjärjestelmä heikkenee. Myös suun haavojen paraneminen hidastuu. Tupakka aiheuttaa pahanhajuista hengitystä ja hampaiden värjäytymistä. Tupakassa on noin 4000 ainetta, jotka vahingoittavat suun terveyttä ja näistä 50 ainetta altistaa syövälle eli ovat karsinogeenisiä. Tupakointi altistaa suusyövän lisäksi myös esimerkiksi parodontiittiin eli hampaiden kiinnityskudossairauteen. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013h.)

Runsas alkoholin käyttö aiheuttaa suussa limakalvomuutoksia, suun kuivuutta sekä hampaiden syöpymistä eli eroosiota. Eroosio tuntuu hampaissa vihlovana tunteena ja hampaiden pinta voi tuntua karhealta. Hampaat voi jopa kulua ja lyhentyä. Alkoholin aiheuttama suun kuivuus johtuu siitä, että alkoholi vähentää syljen eritystä. Kuiva suu voi altistaa erilaisille tulehduksille ja limakalvovaurioille. Kuiva suu on kipeä ja aiheuttaa polttavaa tunnetta kielessä sekä kirvelyä limakalvoilla. Limakalvomuutos on esimerkiksi leukoplakia eli limakalvolla esiintyvä vaalea muutos. Leukoplakiaa ei saa rapsuttamalla pois ja se voi olla suusyövän esiaste. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013i.)

Terve suu on hyvää elämänlaatua ja kehon terveyttä. Puolestaan huono suun terveys on yksi riskitekijä monien sairauksien puhkeamiselle, kuten sydän- ja verisuonisairauksille. Myös suunsairaudet huonon suun terveyden takia huonontavat esimerkiksi diabeteksen ja reuman hoitotasapainoa. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013j). Perussairauksien ja suuntulehduksien vaikutuksesta toisiinsa käsitellään tarkemmin seuraavassa luvussa (2.4).

## **2.4 Perussairauksien ja suuntulehduksien vaikutus toisiinsa**

Suunhoidon merkitys korostuu etenkin diabetesta, astmaa ja reumaa sairastavilla. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013j). Suussa on runsas mikrobikasvusto ja kun se on tasapainossa, se ei aiheuta kantajalleen ongelmia, päinvastoin se suojaa. Mikrobikasvustojen lisäksi suussa on myös taudinaiheuttajia, jotka voivat päästä verenkiertoon hoitamattoman limakalvohaavauman tai hampaiden tulehduspesäkkeiden kautta. Pitkäaikaissairautta sairastavilla on havaittu suussa yhä enemmän limakalvomuutoksia. Mitä enemmän suussa on hoitamattomia tulehduksia, sitä vaarallisempaa se voi olla pitkäaikaissairautta sairastavalle ihmiselle. (Honkala 2019b).

Suun pitkäaikaiset tulehdustilat, kuten parodontiitti, voi olla riskitekijä yleissairauksien kehittymisen taustalla. Se voi toimia esimerkiksi nivelreuman laukaisevana tekijänä, vaikkakin näyttöä siitä on heikosti, mutta sitä on kuitenkin olemassa. Puolestaan myös sairauksien hoitoon käytettävät lääkkeet, kuten reuman hoitoon käytettävä metatreksaatti, aiheuttaa suuhun haavaumia. Myös monien lääkkeiden haittavaikutuksia ovat syljen erityksen vähentyminen, joka edistää suun ja hampaiden sairauksille. (Ruokonen & Meurman 2017.) Kuivan suun ja lääkkeiden vaikutuksista suunterveyteen kerrotaan enemmän kappaleessa 2.5.

Sydän- ja verisuonitaudit ovat sairauksia, joihin liittyy sydämen tai verenkierron toiminnan heikkeneminen tai häiriöt. Esimerkiksi aivoverenkiertohäiriöt, sepelvaltimotauti ja sydämen vajaatoiminta ovat sydän- ja verisuonisairauksia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020a.) 1980-luvulla professori Ville Valtosen ryhmä Meilahden sairaalasta osoitti hammasinfektioilla sekä sydän- ja aivoinfarkteilla olevan tilastollinen yhteys toisiinsa. Tämän jälkeen sydän- ja verisuonitautien sekä hammasinfektioiden yhteydestä on julkaistu lukuisia tutkimuksia. Sydän- ja verisuonitautia sairastaville on korostettava hyvän suunterveyden merkitystä, koska hammasinfektioiden ja sydän- ja verisuonitautien yhteys selittyy kroonisilla tulehduksilla. (Ruokonen & Meurman 2022.)

Krooniset tulehdukset aiheuttavat systeemireaktion, johon liittyy yksilöllinen alttius sekä muut useat tekijät. (Ruokonen & Meurman 2022.) Sydän- ja

verisuonitaudit eivät itsessään aiheuta suuoireita (Honkala 2019c). Eräässä ruotsalaisessa tutkimuksessa on osoitettu, että krooninen parodontiitti eli hampaiden kiinnityskudossairaus liittyy alkavaan ateroskleroosiin eli valtimotautiin (Ruokonen & Meurman 2022). Parodontiitin vuoksi elimistössä on koko ajan matala-asteinen tulehdus, joka edes auttaa sydänsairauksien kehittymistä. Lentaskuissa olevat bakteerit pääsevät sieltä verenkiertoon, joten tulehduksilla on täten riski levitä muualle elimistöön (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013k).

Diabetes eli niin kutsuttu sokeritauti on yksi yleisimmistä kansantaudeista Suomessa. Diabeteksessa haiman insuliinin tuotanto joko vähenee tai lakkaa kokonaan. Diabetes ei itsessään suoraan aiheuta suun sairauksia tai oireita suun alueella, mutta diabeetikoilla tulehdukset suun alueella ovat kuitenkin tyypillisempiä kuin muilla ja tulehdukset paranevat huonommin. (Honkala & Heikkinen 2019.) Diabeteksen huono hoitotasapaino voi horjuttaa suun terveyttä (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013l). Sokeripitoisuuden kasvu aiheuttaa yhdessä käytettyjen lääkkeiden kanssa kuivaa suuta, joka puolestaan heikentää syljen suojaavaa vaikutusta hampaille ja näin hampaiden reikiintymisriski lisääntyy. (Honkala & Heikkinen 2020, 306). Sokeri pääsee suuhun ientaskunesteen ja sylkirauhasten kautta. (Honkala 2020, 312.)

Diabetes kasvattaa riskiä erilaisille suunsairauksille, kuten esimerkiksi parodontiitille, limakalvojen sienitulehduksille, hampaiden reikiintymiselle ja ientulehduksille. Diabetesta sairastavan onkin siksi tärkeää hoitaa suutaan säännöllisesti ja tehokkaasti. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013l.) Diabeetikon veren glukoosipitoisuus voi alentua erilaisten suun alueen tulehdusten myötä (Ruokonen & Meurman 2017). Diabeetikon on tärkeää huolehtia monipuolisesta ruokavaliosta ja säännöllisistä ruokailu ajoista, jotta verensokerit pysyisivät hyvällä tasolla. Kun verensokeripitoisuus pysyy hyvällä tasolla, ei diabeetikon tarvitse napostella pitkin päivää ja tämä puolestaan suojaa hampaita reikiintymiseltä. Mikäli esimerkiksi yöllä tarvitse käydä syömässä nostaakseen verensokeripitoisuutta, on tärkeä huolehtia suunhoidosta myös sen jälkeen. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013l.)

Astma johtuu keuhkoputkien pitkäaikaisesta tulehdustilasta (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013m). Astma itsessään ei vaikuta alentavasti suun terveyteen, mutta astman hoidossa käytettävät glukokortikoidi lääkkeet vaikuttavat. Sisäänhengitettävät eli inhaloi-tavat lääkkeet voivat aiheuttaa suun limakalvoille sieni-infektioita, koska lääkkeitä voi jäädä jäämiä suun limakalvoille. Beeta2-agonisti lääkkeet voivat aiheuttaa syljen erityksen vähenemistä eli hyposalivaatiota. Tämä puolestaan altistaa hampaiden reikiintymiselle. (Ruokonen & Meurman 2017.) Astmaatikon suu reikiintyykin kaksi kertaa helpommin kuin terveen suu. Ennen inhaloitavia lääkkeitä tulisi hampaat harjata fluorihammastahnalla. Harjauksen jälkeen suuta ei purskutella vedellä, vaan tahna sylkäistään pois, jonka jälkeen inhaloitava lääke otetaan oikealla ottotekniikalla. Lääkkeenoton jälkeen suu on tärkeä huuhdella vedellä ja sylkäistä sitten huuhteluvesi pois. Lopuksi suuhun voi ottaa purukumin tai ksylitolipastillin. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013m.)

Nivelreuma on krooninen autoimmuunisairaus. Nivelreumassa nivelissä on jatkuva tulehdustila, jolloin tulehdussolut vaurioittavat omia kudoksia. (Julkunen 2022.) Reumaa sairastavien vastustuskyky laskee, joka johtuu itse perussairaudesta ja sen tarvitsemasta lääkehoidosta. Suussa voi myös ilmetä erilaisia ongelmia. Ongelmat voivat ilmetä esimerkiksi leukanivelissä tai suun limakalvoilla. Leukanivelissä voi tuntua liike- sekä painoarkuutta, aamujäykkyyttä, liikelaajuuksien heikkenemistä sekä rahinaa. (Ruokonen & Meurman 2022a.)

Psykkisesti sairas henkilö, joihin luetaan esimerkiksi masennus, ahdistuneisuushäiriöt, skitsofrenia, mielialahäiriöt, aivojen toimintahäiriöihin liittyvät psyykkiset oireyhtymät, alkoholi-, huume- ja lääkeriippuvuudet, ei kykene huolehtimaan suun hoidosta normaalisti. Ruokavalio voi heillä olla yksipuolista ja sisältää paljon makeita välipaloja, minkä seurauksena hampaiden reikiintyminen lisääntyy. Esimerkiksi masentuneisuuteen ja ahdistuneisuuteen voi liittyä hampaiden narskuttelua, jolloin kasvojen lihakset kipeytyvät ja siitä voi seurata päänsärkyä ja hampaiden arkuutta (Honkala 2019d.)

## 2.5 Kuiva suu ja lääkehoidon merkitys suunterveyteen

Sairastavuus on suurta ikääntyneillä, siitä syystä lääkkeiden käyttömäärät ovat isoja. Lääkkeiden käyttö on lisääntynyt viimeisten vuosikymmenten ajan. Helsingin vanhustutkimuksen kertoman mukaan vuonna 1999 osuus oli 77%, kun taas vuonna 2003 naisten osuus oli 94% ja miesten osuus oli 84%. Keskimäärin kotona asuvat käyttävät 4–5 lääkettä yhtäaikaaisesti. (Pitkälä, Hosia-Randell, Raivio, Savikko & Strandberg 2006.) Elimistö vanhenee ikääntyessä ja aiemmin käytetyn lääkkeen vaikutus voi muuttua. (Fimea 2022a). Ikääntyessä lääkkeiden imeytyminen hidastuu, kehon vesimäärä vähenee ja rasvan suhteellinen osuus kasvaa. Nämä puolestaan vaikuttavat jakaantumistilavuuksiin ja muuttaa lääkeaineiden pitoisuuksia veressä. Vaikka WHO on asettanut rajan iäkkäiden monilääkitykselle, on kuitenkin erilaisissa tutkimuksissa alettu ymmärtämään, että monia sairauksia sairastavat iäkkäät tarvitsevat lääkkeitä ja hyötyvät useiden lääkkeiden samanaikaisesta käytöstä. (Pitkälä ym. 2006.)

Monilääkitykseen liittyy aina riskejä. (Pitkälä ym. 2006). Monilääkityksen rajana pidetään viiden lääkkeen yhtäaikaista käyttöä. (Duodecim lääketietokannan toimitus 2022). Lääkkeiden samanaikainen käyttö voi aiheuttaa haittavaikutuksia, joita saatetaan alkaa hoitaa uudella lääkkeellä, joka puolestaan lisää lääkkeiden määrää ikääntyneellä. (Pitkälä ym. 2006). Haittavaikutus on lääkkeen aiheuttama haitallinen vaikutus, mikä ei ole lääkkeen tarkoitettu vaikutus. (Fimea 2022b). Kuiva suu on vanhenevalla väestöllä yleistä. Kuiva suu jaetaan syljenerityksen vähenemiseen tai loppumiseen ja kuivan suun tunteeseen. (Heikkinen ja Helenius-Hietala 2019).

Kuivunut suu on yleinen lääkkeiden haittavaikutus. Suomessa on 400 lääkettä markkinoilla, joilla on ilmoitettu olevan suuta kuivattava vaikutus (Honkala 2019a.) ja jopa 80 % iäkkäiden käytetyistä lääkkeistä vähentää syljen eritystä. (Siukosaari & Nihtilä 2015c). Syljen tehtävänä on puhdistaa ja huuhtoa suuta sekä nielun aluetta. Syljellä on estävä vaikutus mikrobiston tarttumisessa limakalvoille. Sylki suojaa limakalvoja tulehduksilta ja hampaita reikiintymiseltä. Sylki myös aloittaa ravintoaineiden pilkkoutumisen ja ruoansulatuksen. (Tunturi



2022.) Lääkkeiden samanaikainen käyttö aiheuttaa enemmän suun kuivumista kuin yksittäinen lääke. Esimerkiksi Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeillä, parkinsonismilääkkeillä, Ms-tauti- lääkkeillä ja diabeteslääkkeillä on haittavaikutuksena kuivan suun tunne tai syljen erityksen väheneminen. (Honkala 2019a.)

Kuivan suun oireita voi helposti helpottaa itse valitsemalla pureskelua vaativaa ruokaa, huuhtoa tarvittaessa suuta vedellä, janojuomana juoda ainoastaan vettä ja aterian päätyttyä pureskella tai imeskellä ksylitolituotteita. Jos nämä keinot ei toimi, apteekista voi ostaa tekosylkivalmisteita ja geelejä, jotka pitävät suun kosteana pidempään kuin vesi. Myös suun limakalvoja ja huulia voi voidella ruokaöljyllä tai Ceridal- iho öljyllä. Myös on huolehdittava hyvästä proteesi- ja suuhygieniasta. Etenkin ikäihmisillä olisi hyvä säännöllisesti tarkistuttaa lääkitys, parempien lääkitysvaihtoehtojen valossa helpottamaan kuivan suun oireita. (Tunturi 2022.)

Erilaiset limakalvo muutokset, kuten valkoiset juovat, laikut, punoittavat haavaumat, tulehdukset tai verenvuodot ovat lääkkeistä aiheutuvia haittavaikutuksia suun terveyteen. Limakalvomutokset syntyvät lääkeaineen koskettaessa suun limakalvoihin tai systeemisesti verenkierron kautta. Systeemisesti verenkierron kautta lääkeaine tällöin vaikuttaa elimistön kasvutekijöihin aiheuttaen ikenien liikakasvua. (Honkala 2019a.) Verenpainelääke nifedipiini ja epilepsialääke fenytoiini esimerkiksi voivat aiheuttaa käyttäjilleen ikenien liikakasvua (Meurman & Ruokonen 2020). Ikenien liikakasvu vaikeuttaa hampaiden puhdistamista ja edesauttaa ientulehduksien syntyä (Ruokonen & Meurman 2020). Limakalvomutoksiin ja ienoireisiin vaikuttaa esimerkiksi solunsalpaaja lääkitys. Erilaiset solusalpaaja hoidot voivat aiheuttaa mukosiittia sekä altistaa suuta hiiva- ja herpesvirusinfektioille. (Meurman & Ruokonen 2020.) Mukosiitti on syöpähoitojen aiheuttama limakalvovaurio. (Grönholm, Toivari, Mauramo, Saarilahti ja Waltimo 2019). Oireet aiheuttavat kipua ja haavaumia (Meurman & Ruokonen 2020) sekä heikentävät elämänlaatua aiheuttaen infektioita limakalvoille (Ruokonen & Matela 2016).

Limakalvohaavaumat johtavat usein hoitamattomina bakteeri- tai sienitulehduksiin (Meurman & Ruokonen 2020). Likenoidi on suun punajäkälän kaltainen limakalvomuutos, kuitenkin epäsymmetrinen ja toispuoleinen verkkomainen vaalea juoste tai punoittava atrofinen leesio (Ruokonen & Meurman 2020). Atrofia tarkoittaa surkastuneisuutta ja leesio elimen rakenteellista tai toiminnallista muutosta (Lääketieteen sanasto 2016a). ACE-estäjät, beetasalpaajat, ibuprofeeni, naprokseeni, penisillamiini, loratsepaami ovat esimerkiksi likenoidi muutoksia aiheuttavia lääkeaineita (Meurman & Ruokonen 2020).

Esimerkiksi reumasairauteen käytettävät lääkkeet voivat sisältää esimerkiksi kultayhdisteitä ja penisillamiinia. Edellä mainittujen haittavaikutuksia voivat olla esimerkiksi sienitulehdukset suussa sekä suuntulehdusten pitkittyminen. Kultayhdisteistä voi aiheutua likenoideja limakalvomuutoksia sekä kielitulehdusta. Penisillamiini puolestaan voi aiheuttaa suuhun sekä huuliin haavaumia, makuaiistin häiriöitä ja kielitulehduksen. (Ruokonen & Meurman 2022.)

Lääkkeet voivat kuivuuksien lisäksi aiheuttaa suussa myös makuaiistin häiriöitä, tavallisin näistä on metallin maun maistaminen. Italialaisessa rekisteritutkimuksessa analysoitiin 52 166 eri lääkeaine haittavaikutus ilmoitusta, ja eniten makuhäiriöitä ilmeni muun muassa seuraavissa lääkeryhmissä: ACE:n estäjät, statiinit, protonipumpun estäjät, makrolidit ja antimykootit. Makuaiistihäiriöt haittaavat potilaan elämänlaatua, eikä välttämättä heti palaudu normaaliksi lääkkeen lopettamisen jälkeenkään. (Ruokonen & Meurman 2020.)

Lääkevalmisteiden maku-, täyte- ja muilla apuaineilla aiheutetaan myös erilaisia suun haittoja. Lääkkeissä käytetyillä makuaineilla on usein hampaiden reikiintymistä aiheuttavia aineita, kuten sakkaroosia. Hampaiden reikiintymistä aiheuttavat myös inhaloitavat eli sisäänhengitettävät astma lääkkeet. Inhalaatiojauhe sisältää laktoosia eli maitosokeria, joka on bakteerien aineenvaihdunnalle suotuisa. Maitosokeri lisää hampaiden reikiintymistä. Myös inhaloitavat lääkkeet sisältävät kortikosteroidi lääkeainetta, josta osa jää suuhun, joka voi lisätä suussa hiivakasvua ja aiheuttaen reikiintymistä.

Astman hoidossa käytetään myös beeta2-reseptoreita kiihdyttävät lääkkeitä (Honkala 2019e) eli keuhkoputkia avaavia lääkkeitä, kuten ventolinea (Lääkeopas Terveyskirjasto 2021), joiden käyttö pitkäaikaisesti aiheuttavat syljen erityksen vähentymistä ja suun kuivuutta. (Honkala 2019e.) Muita haittavaikutuksia ovat suun kipuoireet, ja halitoosi eli pahanhajuinen hengitys. Kipuoireita aiheuttavat esimerkiksi nikotiini, ergotamiini ja simetidiini. (Honkala 2019a.) Ergotamiinia on Bellergal nimisessä lääkkeessä, jolla hoidetaan vaihdevuosisoireita (Tiitinen 2022). Puolestaan simetidiinillä hoidetaan mahahapon erityksen vähentymistä (Lääketieteen sanasto 2016b). Pahanhajuista hengitystä aiheuttavat mikrobilääkkeet eli antibiootit ja solunsalpaajat (Honkala 2019a).

Psykoosilääkkeillä ja masennuslääkkeillä voi olla dyskinesiaa eli voi ilmetä tahdosta riippumattomia kasvojen lihaksien liikkeitä. Nämä pakkoliikkeet vaikeuttavat suun omahoitoa, hampaiden ja hammasvälien puhdistamista ja myös suun terveydenhuollon tekemiä toimenpiteitä, jos esimerkiksi suun aukipitäminen on haastavaa lihasliikkeiden vuoksi. (Honkala 2019d.) Harvemmin tulee ajatelleeksi, kuinka monet lääkeaineet aiheuttavat suuhun haittavaikutuksia. Haittavaikutus voi potilaalla olla hankala ja pysyvä. Spesifit haittavaikutukset, kuten lääkkeiden laukaisemat limakalvoreaktiot ja joidenkin lääkkeiden aiheuttamat ikenien liikakasvujen hoito voi olla hyvin vaikeaa. (Meurman & Ruokonen 2020a.)

### **3 Suusairaudet**

#### **3.1 Parodontiitti eli hampaan kiinnityskudossairaus**

Hampaiden kiinnityskudossairaus on suun tulehdussairaus, joka on bakteerien aiheuttama. Tulehdussairaus ilmenee suussa tuhoamalla hampaiden ympäröivää ienkudosta ja leukaluuta. Parodontiitti voi pahimmillaan koskea koko suussa olevaa hampaistoa. Yksilöllistä on, kenelle parodontiitti puhkeaa. Altistavia tekijöitä ovat tupakointi ja erityisesti huono suuhygienia. Myös

yleissairaudet, kuten diabetes ja metabolinen oireyhtymä, stressi ja perinnölliset tekijät ovat taudille altistavia tekijöitä. (Tarnanen, Könönen & Pöllänen 2017.)

Terveys 2000- tutkimuksen mukaan 30 vuotta täyttäneillä suomalaisille parodontiitti on merkittävä kansanterveysongelma. Tauti voi olla vähä oireinen, minkä vuoksi se jää hyvin usein alidiagnosoiduksi (Parodontiitti 2019). Selviä tulehduksellisia merkkejä on verta vuotavat ikenet hampaiden harjauksen yhteydessä. Ikenet myös yleensä punoittavat ja ovat turvoksissa. Pitkälle edennyt kiinnityskudossairaus näkyy suussa selvemmin. Hampaat voivat liikkua, hammasväleihin syntyy selkeitä rakoja ja hengitys haisee. Sairauden ensisijainen hoito on pysäyttää suussa olevan tulehduksen eteneminen. Hampaiden harjaus aamuin illoin sekä hammasvälien puhdistaminen päivittäin on parodontiittiin kuuluvaa perushoitoa. Hoidossa hammaskivet poistetaan hampaiden pinnoilta, jotta sairauden aiheuttamat bakteeripeitteet poistuvat. Suuvettä voi myös käyttää omahoitona. Yllä mainittujen hoitojen lisäksi voidaan tarvita mikrobilääkitys eli antibioottikuuri, leikkausta tai molempia ja kuntouttavana hoitona purennan kuntoutusta. (Tarnanen ym. 2017.)

Kun sairautta päästään hoitamaan jo ensimmäisten merkkien huomattua, on kudosaaurio olematon. Näin välttytään suulle aiheutuvilta haitoilta sekä yleisterveyttä haittaavilta riskeiltä. Hoitamattomana parodontiitti pitää elimistössä tulehdustilaa yllä, joka aiheuttaa sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. On siis tärkeää, että potilas on motivoitunut huolehtimaan suun omahoidosta. (Tarnanen ym. 2017.)

### **3.2 Karies ja hampaiden reikiintyminen**

Karieksen syntyyn vaikuttavat suussa olevien happoa tuottavien bakteerien määrä, jotka kerryttävät plakkia hampaiden pinnalle (Lääkärinkirja Duodecim 2021). Suuhun muodostuu helposti happoja sokeria sisältävistä ruoista, kuten makeisista ja leivonnaisista. Syljen tehtävänä on suojella hampaita ja neutraloida happoja, täten auttaa kiilteestä liuenneiden mineraalien palautumista takaisin hampaiden pinnalle, jonka seurauksen hampaan pinta

kovettuu. Plakkikerros hampaiden pinnalla voi kuitenkin estää syljen suojaavaa vaikutusta. Jos sokeripitoisten ruoka-aineiden aiheuttama happohyökkäys on tiheää, korjaantumista ei ehdi tapahtua. Vaurio hampaassa syvenee ja näin reikiintymisiä syntyy. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013n.) Ikääntyneillä suun kuivuminen on yleinen vaiva, jolloin syljen suojatekijöitä puuttuu suusta. Tämän myötä myös karies voi nopeastikin syntyä hampaistoon. (Lääkärinkirja Duodecim 2021.) Hampaiden reikiintymiseen vaikuttavat myös ruoka- ja suuhygieniatottumukset. Kuitenkin hampaiden reikiintyminen on yksilöllistä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013n.)

Karieksen aiheuttama vaurio esiintyy poskihampaiden purupinnoilla, hammasväleissä ja ienrajoissa. Karieksen eteneminen syvemmälle hammaskudokseen voi aluksi oireilla hampaiden vihlomisena ja arkuutena kylmälle. Voimakas koputus- ja kuuma-arkuus ja jomottava hammassärky hampaassa kertoo, että reikiintyminen on edennyt aina hammasluusta hampaan ytimeen saakka. Hoitona alkavaan kariesvaurioon riittää pysäytyshoito eli alkava vaurio mineralisoituu. (Lääkärinkirja Duodecim 2021.) Kiilteeseen saadaan palautettua sieltä pois liuenneita mineraaleja (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013n). Pidemmälle edennyt vaurio vaatii korjaavaa hoitoa, jossa vaurioitunut hammaskudos poistetaan ja tilalle laitetaan paikka-ainetta. Paikka-aine voi olla muovia tai keraamia. Jos edellä mainittu hoito ei auta ja hammas on vaurioitunut pahasti, voidaan hammas kruunata, joka suojaa hammasta lohkeamisilta. Hammas juurihoidetaan ennen paikkausta tai kruunuttamista, jos karies on edennyt hammasyttimeen saakka ja ydin on tulehtunut eli pulpiittinen. (Lääkärinkirja Duodecim 2021.)

### **3.3 Suun tulehdukset ja sieni-infektiot**

Suun tulehduksia ovat hammasytimen eli pulpan tulehdus, bakteeriplakin aiheuttama ientulehdus eli gingiviitti ja hampaasta leviävä tulehdus. Kaikille yhteistä näille on se, että tulehduksen aiheuttaa bakteeri. Gingiviitti on alkavan hampaan kiinnityskudossairauden tunnusmerkki. Siinä bakteeriplakki kerääntyy ienrajaan ja hammasväleihin, jolloin seurauksena on ientulehdus. Ien on tällöin

punoittava, usein turvoksissa ja hampaita harjatessa voi ikenistä vuotaa verta. Ientulehdus voi aiheuttaa suuhun myös pahaa makua ja pahanhajuista hengitystä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013o.) Pulpan tulehdus puolestaan on hammassäryn aiheuttaja. Esimerkiksi hampaan pitkälle edennyt reikiintyminen johtaa usein tulehdukseen hammasytimessä, jolloin esiintyy hammassärkyä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013p.)

Muita syitä hammasytimen tulehdukseen ovat hampaan lohkeaminen, hampaaseen kohdistunut isku, pitkälle edennyt hampaan kiinnityskudosten tulehdus tai voimakas purentarasitus. Hampaassa tällöin voi tuntua sykkivää kipua tulehduksen alkuvaiheessa. Pitkälle edennyt tulehdus tuntuu voimakkaalta säryltä, joka säteilee muuallekin. Kuuma ja kylmä yleensä pahentavat kivun tunnetta. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013q.) Hampaasta leviävän tulehduksen taustalla on yllä mainittujen aiheuttajien vaikea ja pitkään edennyt tulehdustila. Hammasperäinen tulehdus voi aiheuttaa ihmisellä vaikeuksia niellä, puhua, avata suutaan, kääntää päätään tai jopa vaikeuttaa hengittämistä. Kipua, turvotusta, koputusarkuutta ja liikkuvuutta tulehtuneessa hampaassa voi esiintyä. Imusolmukkeet voivat olla suurentuneet. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013r.)

Hoitona hammasytimen tulehdukseen käytetään juurihoitoa. Hammasta porataan, jotta ydinonteloon ja juurikanavaan päästään puhdistamaan niille tarkoitetuilla instrumenteilla. Alue huuhdellaan bakteereja eliminoivilla huuhteluaineilla. Hammas joko tämän jälkeen täytetään ja paikataan tai jätetään juurikanavaan vaikuttamaan 1–3 viikon ajaksi lääkeainetta, jonka jälkeen tehdään lopullinen täyttö ja paikkaus. Ientulehdus on näistä tulehduksista helpoin estää ja hoitaa. Hampaiden harjaus kaksi kertaa päivässä, huolehtien huolellisesta ienrajojen ja hammasvälien puhdistamisesta. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013q.)

Jos ikenessä on ientulehduksen merkkejä, puhdistetaan aluetta tavanomaisesta poiketen useammin ja tarkemmin muutaman päivän ajan. Kun verenvuoto ikenissä lakkaa, tarkoittaa se myös bakteerien aiheuttaman ientulehduksen helpottamista. Myös bakteeriplakin ja hammaskiven poistaminen

hammaslääkärissä tai suuhygienistillä on ientulehduksen eston edellytys. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013o.) Hammasperäisen tulehduksen hoitona käytetään tulehduksen syyn poistamista. Esimerkiksi hammasytimen tulehduksessa joudutaan yleisesti ottaen poistamaan koko hammas. Samalla tulehduspesäke avataan ja asennetaan dreniputki, jonka kautta märkäinen erite pääsee valumaan pois. Potilaalle annetaan myös antibioottihoito yksilöllisesti katsoen tulehduksen vakavuuden ja potilaan infektiotilteen perusteella. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013r.)

Sieni-infektio aiheutuu usein monesta eri tekijästä, joita voivat olla esimerkiksi kuiva suu, elimistön puolustuskyvyn heikkeneminen ja mikrobilääkkeet eli antibiootit (Heikkinen 2019b). Sieni-infektiosta aiheutuu suun limakalvojen polttelua, arkuutta, kipua sekä pahanhajuista hengitystä. Huono suuhygieniä sekä hammasproteesin käyttö ovat altistavia tekijöitä suun sieni-infektiolle. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013s.) Sieni-infektion aikana suussa voi esiintyä myös punoitusta, verenvuotoa ja makuaistin muutoksia. Kieleen voi muodostua vaaleita peitteitä, punaisia tai vaaleita laikkuja sekä suupielet voivat olla haavaumilla. Hammasproteeseja käyttävien potilaiden limakalvot punoittavat niiltä osin, jotka jäävät osa- tai kokoproteesin alle. (Heikkinen 2019b.)

Yleisin sienilaji, jota esiintyy suussa, on hiiva eli *Candida albicans*. Hiivaa esiintyy aikuisväestöstä 20–50%:lla ilman mitään tulehduksen merkkejä. Hiivan runsas kasvu tulkitaan tulehdukseksi kuitenkin vasta sitten, kun potilaan limakalvoilla esiintyy muutoksia tai kun potilaalla on oireita. (Heikkinen 2019b.) *Candida*-suvun hiivasienen taudinaiheuttaja kuuluu suun normaaliin mikrobistoon, eikä se tartu ihmisestä toiseen (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013s). Omahoitona sieni-infektiossa toimii suun ja mahdollisten hammasproteesien huolellinen puhdistaminen (Heikkinen 2019b).

Hammasproteesit omaavien tulisi ottaa proteesit yöksi pois ja laittaa ne kuivaan, ilmavaan rasiaan säilöön. Mikäli suu on kuiva, voi potilas kostuttaa sitä esimerkiksi vedellä tai pienellä määrällä ruokaöljyä. Suun kostuttamiseen voi käyttää myös keinosylkeä, jota saa apteekista. Sieni-infektiota hoidetaan myös asiantuntijoiden toimesta. He pyrkivät poistamaan sieni-infektiolle altistavat tekijät, kuten esimerkiksi huonosti istuvat proteesit. Huonosti istuvat proteesit

pohjataan uusiksi istuvuuden parantamiseksi. Kun hammasproteesit pohjataan uusiksi, poistuu samalla myös sienet proteesista. Mikäli sieni-infektio ei parane ja oireet voimistuvat, voidaan aloittaa paikallinen sienilääkitys. (Heikkinen 2019b.)

## **4 Suunterveyden edistäminen terveydenhoitajan työssä**

### **4.1 Itsehoito, ohjaus ja tukeminen**

Itsehoidolla tarkoitetaan kaikkia toimia, mitä tehdään sairautensa parantamiseksi ja oireiden lievittämiseksi. Itsehoidon keinoilla myös ylläpidetään ja edistetään omaa terveyttä. Arviolta 90 % väestöstä hoitaa itsehoidon keinoin kokemiaan oireitaan ja vaivojaan. (Risikko 2012.) Suun itsehoidossa on tärkeää suun huolellinen ja säännöllinen hoito ja puhdistus. Jokaisen suu tarvitsee puhdistusta päivittäin, vaikka omia hampaita ei olisikaan tai suussa olisi proteesit tai kruunuja. Säännöllinen hoito pitää sisällään hampaiden harjauksen fluorihammastahnalla kahdesti päivässä, kielen sekä hampaiden välien puhdistuksen, monipuolisen ruokavalion ja säännölliset ruokailuajat, ksylitolituotteiden käytön sekä säännölliset suun tarkastukset. (Sirviö 2019a.)

Ohjaus on ohjauksen antamista ja suunnitelmallista keskustelua. Ohjaus on myös nykykäsityksen mukaan pyrkimystä edistää asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta parantamaan elämänsä haluamallaan tavalla. Ohjauksessa korostuvat asiakkaan passiivinen rooli, hoitajan asiantuntemus sekä yksilöohjaus. Ohjaussuhde on tasa-arvoista (Kyngäs ym. 2007, 25) vuorovaikutuksellista, jossa kohdataan ihminen tietoineen, taitoineen, tunteineen ja reaktioineen (Vehviläinen 2020, 8). Asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Hoitajan rooli on olla ammattinsa asiantuntija ja antaa tukea ratkaisuihin. (Kyngäs ym. 2007, 25–26.) Hyvä ohjaustilanne etenee kunnioitettavasti, rakentavasti ja on vuorovaikutuksellista (Vehviläinen 2020b,14). Ohjaustilanteisiin vaikuttavat erilaiset taustatekijät, joita ovat fyysiset-, psyykkiset-, sosiaaliset- ja ympäristötekijät. Fyysisiä tekijöitä ovat



esimerkiksi ikä, sukupuoli sekä terveydentila. Ikääntyneen asiakkaan ohjaaminen on erilaista kuin lapsen tai nuoren. Ohjaamisessa on haasteensa, esimerkiksi asiakkaalla voi olla fyysisiä rajoitteita, muistihäiriö tai rajallinen näkökyky. Kokemukset, mieltymykset ja odotukset puolestaan liittyvät psyykkisiin tekijöihin ja ne vaikuttavat asiakkaan motivoitumiseen (Kyngäs ym. 2007, 29–31.)

Ohjaustapoja on monenlaisia, mutta hoitajan tulee tunnistaa, mikä on asiakkaan paras tapa omaksua asioita. Ikääntynyt saattaa tarvita lyhytkestoista, hoidon ydinasioihin painottuvaa ja usein toistettua ohjausta. Fyysiset taustatekijät ovat yhteydessä siihen, miten asiakas omaksuu ohjatun asian. Esimerkiksi haasteeksi voi tulla, jos asiakas mieltää itsensä täysin terveeksi, mutta kohonnut verenpaine oireettomana vaatisi kuitenkin hoitoa. Ohjauksen tärkein osa-alue on tällöin asiakkaan motivointi. (Kyngäs ym. 2007, 29–31.)

Psyykkisiä taustatekijöitä ohjauksessa otettava huomioon ovat käsitys omasta terveydentilasta, terveysuskomukset, mieltymykset, kokemukset, odotukset, tarpeet, oppimistavat sekä motivaatio. Hoitajan on tärkeä rakentaa selkeä käsitys asiakkaan omasta motivaatiosta. (Kyngäs ym. 2007, 32.) Avoimet kysymykset laittavat asiakasta pohtimaan aktiivisesti, mitä hän ajattelee (Järvinen 2020). Motivoivan haastattelun lisäksi ohjaustilanteessa voidaan käyttää mini-interventiota apuna. Mini-interventiassa hoitaja ottaa puheeksi asiakkaan terveyskäyttäytymiseen liittyviä ongelmatilanteita. Mini-interventiassa ongelmatilannetta käsitellään 2–5 minuuttia, jonka jälkeen päätetään asiakkaan kanssa yhdessä, että riittääkö pelkkä puheeksi ottaminen vai tarvitaanko uusi ohjauskerta ongelmatilanteeseen liittyen. Hoitajan motivaatio ja asennoituminen on tärkeää ohjauksen onnistumiselle. Asiakkaan kulttuurista, etninen, uskonnollinen tai eettiset tekijät vaikuttavat siihen, miten asiakas käyttäytyy ohjaustilanteissa. Hoitajan omat arvot ja asenteet ovat tiedostettava ja kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta. (Kyngäs ym. 2007, 35 & 100.)

Ohjaustilanne koostuu monista tekijöistä. Hankaloittava tekijä ohjaustilanteessa on kiire ja siitä johtuva ajan vähäisyys. Kiire vähentää asiakkaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta. Jos asiakas aistii kiireen tunteen, voi hän jättää

kysymättä tai avaamatta keskustelua tai ei luota siihen, että hänen asiaansa kuunneltaisiin ja otettaisiin vakavasti. Hyvä ohjaustilanne vaatii ympäristöltään rauhallisuutta ja kiireettömyyttä. Hoitajan ja asiakkaan olisi hyvä istua samalla tasolla ja välimatkan olla noin puoli metriä. Hyväksyvä, konfrontoiva ja katalysoiva ohjaustapa ovat Cokmanin ym. (1998) mukaan asiakkaan aktiivisuutta tukevia ohjausmenetelmiä. Hyväksyvässä tavassa hoitajan rooli on kuunnella, hyväksyä, tukea ja nyökytellä osallistumatta keskusteluun asiakkaan tunnepitoisissa asioissa. Konfrontoivaa tapaa käytetään selvittämään asiakkaan puheen ja tekojen ristiriitaa. Katalysoiva puolestaan auttaa selkeyttämään avointen kysymysten avulla asiakkaan tilannetta. (Kyngäs ym. 2007, 37–44.)

Käytössä voi olla mikä tahansa ohjaustapa yhdessä tai erikseen, hoitajan on vältettävä käyttämästä ammatillisia termejä ja puhuttava asioista niin, että asiakas ymmärtää. Ohjaamisen onnistuminen ei pelkästään ole asiakkaan ohjaamista oikealla tavalla, vaan myös hoitajan oman osaamisen tunnistamista ja sen kehittämistä. On arvioitava itseään ohjaajana, ohjaustaitojaan ja siten, miten ohjaukset ovat sujuneet. Yhdessä asiakkaan kanssa hoitaja voi arvioida ohjauksen riittävyttä, yksilöllisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä, näin molempien näkökulmien huomioiminen auttaa hoitajaa kehittymään ohjaajana. (Kyngäs ym. 2007, 45.) Erilaisia ohjausmenetelmiä ovat yksilöohjauksen lisäksi ryhmäohjaus ja audiovisuaalinen ohjaus, joita ei käsitellä raportissa.

## **4.2 Pedagogiset menetelmät ohjauksen tukena**

Muistamista ja oppimista tarkastellaan usein yhtenäisenä kognitiivisena kokonaisuutena (Suutama 2013). Kognitio on älyllistä ja psykologista toimintaa, jonka avulla ihminen käsittelee saatuaan tietoa ja ympäristöään.

Yksinkertaisuudellaan kognitio tarkoittaa ihmisen kykyä puhua, ajatella, suunnitella ja muistaa. (Eläkeliitto 2022a.) Ikääntyessä muisti alkaa heikentyä jo varhain. Uuden oppimiseen tarvitaan yhä enemmän aikaa ja uuden oppiminen vaatii enemmän keskittymiskykyä, ei voida suunnata huomiota samanaikaisesti useaan asiaan. Normaalin ikääntymisen kognitiiviset muutokset ovat lieviä,

eivätkä näy arjen askareissa. (Kivipelto & Viitanen 2006.) Vakavat muutokset kognition muutoksissa viittaavat yleensä johonkin sairauteen (Eläkeliitto 2022a).

Aiemmin on ajateltu, ettei kognitiivisia muutoksia voida niin sanotusti palauttaa (Eläkeliitto 2020a). Kuitenkin Active-tutkimus on vuodesta 1998 lähtien selvittänyt kognitiivisen harjoittelun vaikutuksia ikäihmisillä. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että harjoittelu parantaa suorituskykyä, ja vaikutukset näkyvät useiden vuosien päähän (Pitkälä 2014). Iän myötä ihmiset joutuvat usein nuorempia heikompaan asemaan oppimistilanteissa, jos opiskeltavien asioiden opiskelutahti on nopea. Sen sijaan riittävän ajan varaamisen sekä kertaamisen ansiosta oppimistulokset voivat olla yhtä hyviä kuin nuoremmilla. Iän myötä ulkoa oppiminen sekä pienten faktatietojen omaksuminen heikkenee. Nämä oppimisen muodot katsotaan vaikuttavan kielteisesti motivaatioon. (Suutama 2013.)

Pedagogisia menetelmiä suunniteltaessa, etenkin opetuksen sisältöä ja muotoa miettiessä, on syytä ottaa huomioon iäkkäiden oppimisen erityispiirteet. Kiireettömyys ja rauhallisuus on havaittu auttavan iäkkäitä oppimaan. Myös opittavan asian liittäminen aikaisempaan opittuun tietoon ja omaan elämään auttavat ikääntyneitä hahmottamaan uutta opittua asiaa. Niin kuin nuoremmillakin ihmisillä, asian kertaaminen on myös ikääntyneillä uuden asian oppimisen kulmakivi. Ikääntyneitä auttaisi, jos opetus olisi intensiivistä, keskustelevaa ja huomioon otettaisiin yksilön erityispiirteet oppimisessa. Iän tuomat muutokset, kuten näön tai kuulon heikkeneminen alentaa kognitiivista suoritustasoa. (Suutama 2013.)

Erilaisin aistiongelmien mahdollistavilla korjaavilla apuvälineillä pyritään estämään tai hidastamaan muistin ja oppimisen heikkenemistä. Kuten muillakin ihmisillä, vireystila ja psyykinen kuormitus voivat haitata tai edesauttaa tehokasta oppimista. Myös motivoitumisella ja asenteellisilla tekijöillä on suuri merkitys uuden oppimiseen. Jos iäkkäällä on epäileviä tai kielteisiä asenteita saman ikäluokan oppimiskykyä kohtaan, se todennäköisesti myös vaikuttaa kielteisesti hänen arvioonsa omasta oppimiskyvystään. Minäkuvalla ja itseluottamuksella on suora vaikutus oppimistuloksiin ja siihen millaisia

asenteita ja käsityksiä hyväksytään yleisesti ja omakohtaisesti. Olisi siis tärkeää ja perusteltua tuoda esille myönteisiä asenteita iäkkäiden ihmisten oppimista kohtaan. (Suutama 2013.)

### 4.3 Ennaltaehkäisy

Sairauksien ehkäisyn kolme tasoa ovat primaarinen-, sekundaarinen- ja tertiaarinen ehkäisy. Primaarinen ehkäisy tarkoittaa sairauksien torjuntaa ennen sairauden ilmenemistä, sekundaarinen puolestaan on toimet, jotka pyritään estämään varhaisessa vaiheessa ja tertiaarisessa ehkäisyssä hoidolliset toimet pyrkivät torjumaan sairauden etenemistä tai komplikaatioiden ilmenemistä. (Lääketieteen sanasto 2016c.) Suun omahoidolla on suuri merkitys suun sairauksien ehkäisyyn yksilötasolla. Keski-ikäisen tulisi jo varautua vanhuuteen käymällä säännöllisesti hammaslääkärin tutkimuksissa ja rakentaa jo lapsuudesta saakka rutiininomaista hyvää suunhoitoa. Jokaisella suun omahoidon keinot ovat samat: suuhygieniasta huolehtiminen, terveellinen ruokavalio, tupakoimattomuus ja säännölliset hammashoitokäynnit. Ikääntyneillä riittävä suuhygieniasta huolehtiminen on yleinen ongelma. Siksi hammaslääkärin ja suuhygienistin vastuulla olisi huolehtia, että potilaan suu olisi infektioton ja kotona hampaiden puhdistaminen olisi mahdollisimman vaivatonta. (Siukosaari & Nihtilä 2015a.)

Ikääntynyt väestö ei ole yhtenäinen ryhmä, joukkoon mahtuu 63-vuotiaista yli 100- vuotiaisiin. Tavoitteena olisi tukea ikääntyvien osallisuutta heidän omien palvelujen suunnitteluun ja arviointiin. Tämä toteutuu hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa tulee näkyä suun hoidon hoitosuunnitelma, jonka toteutumista arvioidaan ja seurataan. Palvelusuunnitelmaa muokataan aina myös suun hoidon osalta, kun iäkkään toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015a.) Suun hoitosuunnitelmassa huomioidaan lääkitykset, sairaudet ja muut riskitekijät. Terveystieteiden ammattilaisilla on velvollisuus tietää suun terveyden riskitekijät sekä suun terveyden merkitys ikääntyneen terveydelle. Kotihoidon asiakkaalle omaisten merkitys korostuu suuhygienian ohjaamisessa

sekä kotihoidon hoitohenkilökunnalla on vastuu tunnistaa suussa olevat ongelmat. Hoitohenkilökunnalla on velvollisuus tarvittaessa järjestää ikääntyneelle kuljetus hammashoidon palveluihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015a.)

Kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita suun terveydenhuollon palveluita. Palvelut on oltava oikea-aikaisia ja riittäviä ikääntyneen henkilön tarpeisiin nähden. Palvelut tukevat iäkkään henkilön terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista sekä osallisuutta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 13§.) Suun terveyserojen kaventamisessa merkittävässä roolissa on neuvonta, ohjaus ja varhainen puuttuminen sekä kohdennetut toimenpiteet. Ikääntyvät ovat kokeneet riittämättömäksi yksilölliset terveysneuvonnat hoitokäyntien yhteydessä. Vanhuspalvelulain mukaan kunnan tehtävänä on laatia suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi ja varata tarpeeksi resursseja toteuttaakseen toimia. Suun terveydenhuollon johtajat varmistavat, että kunnissa otetaan riittävästi huomioon suun terveys suunnitelmaa laatiessa ja palveluita olisi riittävästi tarjolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015a.) Taloudellisten ja fyysisten esteiden poistaminen hammashoitokäyntien tieltä on tärkeä osa ennaltaehkäisevää työtä. Neljännes ikääntyneistä toivoi hammaslääkäritutkimukset kotiin, selviää kuopiolaisessa tutkimuksessa. Erityisesti toivoivat kotikäyntejä ne, joilla toimintakyky ja muisti olivat heikentyneet. (Siukosaari & Nihtilä 2015a.)

Suun terveyden edistäminen toteutuu yhteistyössä kotihoidon, hoitolaitoksien hoitohenkilökunnan ja muiden ikääntyneen hoitoon osallistuneiden toimijoiden kanssa. Kunnat järjestävät hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä. Ne on suunnattu tietyn ikäisille kotona asuville. Kotikäyntien tavoitteena on arvioida selviytymistä kotona ja avuntarvetta sekä tiedottaa tarjolla olevista kunnan palveluista. Kotikäynneillä sisältyy myös suun terveydentilan, suuhygienian toteutumisen ja suun terveydenhuollon palveluiden tarpeen arvio. Kunnat voivat myös järjestää tietyille ikäryhmälle suunnattuja suun terveystarkastuksia, joissa huomioidaan iäkkään henkilön ravitsemuksen- ja toimintakyvyn edistäminen henkilön omien voimavaroja kannustaen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015a.)

Suusairaudet ovat hiljaisia infektiosairauksia. Lääkärit ovat uuden edessä, kun kohtaavat yhä enemmissä määrin toimintakyvyltään heikentyneitä hampaallisia ikääntyneitä. Ohjaaminen ajoissa hammaslääkärin vastaanotolle infektioiden havaitsemiseksi, voidaan ehkäistä infektiokomplikaatioita, joilla on parantava vaikutus monien pitkäaikaissairauksien hoitotasapainossa sekä toimintakyvyn ylläpitämisessä. (Siukosaari & Nihtilä 2015a.)

#### **4.4 Ikääntyneen ravitseminen**

Ravitsemuksella on suuri merkitys ikääntyneen terveyteen ja toimintakykyyn. Hyvällä ja monipuolisella ravinnolla voidaan ehkäistä sairauksia ja nopeuttaa sairauksista paranemista. Hyvän ravitsemustilan ansiosta ikääntynyt voi mahdollisesti myös asua kotona pidempään. Hyvä ravitsemustila myös tukee ja parantaa hyvinvointia sekä elämänlaatua. Mikäli paino laskee tahattomasti ja painonlasku jatkuu pidemmän aikaa, on syytä huolestua. Tahattoman painonlaskuun tulee puuttua aina välittömästi, koska se lisää vajaaravitsemuksen riskiä. (Schwab 2020.)

Vajaaravitsemuksessa ikääntyneen ravitseminen on riittämätöntä. Ruokavaliossa ei tällöin ole riittävästi energiaa, proteiinia tai muitakaan ravintoaineita. Usein vajaaravittu henkilö syö liian niukasti, jolloin elimistö ei saa ravinnosta riittävästi energiaa ja tarvittavia ravintoaineita. Vajaaravittu saattaa syödä liikaakin. Tällöin vajaaravitseminen johtuu siitä, että ruoka on ravintosisällöltään puutteellinen. Elimistö saattaa myös kärsiä erilaisista imeytymishäiriöistä, jolloin elimistö ei saa hyödynnettyä tarvittavia ravintoaineita. (Kuntoutumistalo 2020.) Vajaaravitsemuksen riskiä voidaan ehkäistä esimerkiksi punnitsemalla ikääntynyt säännöllisesti noin kerran kuukaudessa tai vaaran tunnistamiseen voidaan käyttää myös MNA- ja NRS-menetelmää (Schwab 2020).

Vajaaravitsemusta on tärkeä hoitaa, koska vajaaravitseminen voi aiheuttaa lihaskatoa eli sarkopeniaa ja raihnaistumista eli gerastenian. Vajaaravitseminen myös laskee huomattavasti ikääntyneen hyvinvointia ja toimintakykyä.

Vajaaravitsemuksen hoidossa on tärkeää turvata riittävä ravintoaineiden ja energian saanti. Proteiinia tulee saada riittävästi joka ruoalla ja energian saantia tehostetaan ensisijaisesti pehmeillä rasvoilla. Tarvittaessa voidaan käyttää myös kliinisiä täydennysravintovalmisteita tukemaan vajaaravitsemuksen hoitoa. Täydennysravintovalmisteet voivat olla jauheita, jotka sekoitetaan ruokiin tai sellaisenaan nautittavia juomia. (Schwab 2020.)

Ravinnonsaanti on perustarve, josta tulee huolehtia myös ikääntyneiden kohdalla riippumatta heidän sosioekonomisesta asemastaan. Ikääntyneille on laadittu omat ravitsemussuositukset, joissa on annettu ohjeita ja suosituksia hyvään ravitsemukseen. Hyvä ravitsemus ikääntyneellä tukee terveyttä sekä kestävyyttä ja ruokavalion energiamäärä määrittellään energiankulutuksen mukaan. Suolanmäärää säännöstellään, jotta se pysyy kohtuullisena. Mikäli ikääntynyt tarvitsee painonpudotusta, on se tehtävä hitaasti ja ruokavaliossa pitää turvata riittävä proteiinin saanti lihasmassan katoamisen minimoimiseksi. Ikääntyneen ruokavalion tulee sisältää hedelmiä, marjoja, kasviksia, täysjyväviljavalmisteita, maitovalmisteita sekä pehmeää rasvaa. Myös riittävästä lihan, kalan, siipikarjan, kananmunan ja kasviproteiinin saannista on huolehdittava. Hyvä ravitsemus tukee ikääntyneen hyvinvointia ja toimintakykyä. Kun toimintakyky on hyvä, kykenee ikääntynyt myös paremmin huolehtimaan itsestään ja toteuttamaan kokonaisvaltaisempaa itsehoitoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b, 17, 23.)

Suunterveyden kannalta tulisi noudattaa ravitsemussuosituksia. Usein ikääntyneet ihmiset syövät pehmeää ruokaa ja omaavat sellaisia sairauksia ja lääkityksiä, joiden vuoksi syljen erityös suussa vähenee. Syljen väheneminen lisää suun kuivuutta, joka puolestaan aiheuttaa suuhun kipua. Kuitupitoinen ja kova ruoka lisää syljen eritystä, joten pureskeltavaa ruokaa olisi hyvä sisällyttää ikääntyneen ruokavalioon. Sylki helpottaa ruoan pureskelua ja nielemistä. Esimerkiksi jotkin hedelmät ja kokojyvätuotteet sisältävät sellaisia ainesosia, jotka estävät bakteerien kiinnittymistä hampaiden pinnoille sekä estävät myös suun bakteerien toimintaa. Ravintoaineina kalsium, fosfaatti ja fluori osallistuvat hampaiden uudelleenkovettumiseen eli remineralisaatioon. (Helenius-Hietala 2019.)

Joskus ikääntyneet voivat myös tarvita kotiateriapalveluita. Ateriapalveluilla pyritään tukemaan iäkkään kotona asumista ja turvataan monipuolisen ravinnon saanti. Mikäli ikääntynyt ei kykene toimintakykynsä puolesta tekemään itse ruokaa kotonaan, voi ateriapalvelun saada osana kotipalveluja.

Kotiateriapalvelu toimitetaan iäkkäälle hänen kotiinsa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b, 26.)

#### **4.5 Ikääntyneen hampaiden ja suun mekaaninen puhdistus**

Tärkeä osa suunhoitoa on hampaiden säännöllinen puhdistaminen aamuin ja illoin. Tähän kuuluu osana myös hammasvälien puhdistaminen, edistääkseen kiinnityskudosten terveyttä. Hampaiden ja suun mekaaninen puhdistaminen tapahtuu käyttäen hammasharjaa ja fluorihammastahnaa. Hammasharjaa pidetään kiinni kynäotteella 45 asteen kulmassa. Hammasharjaa liikutellaan järjestelmällisesti, kevyin pyörivin liikkein, jotta myös ienrajat puhdistuvat.

Liiallisen voiman käyttöä on oleellista välttää. (Heikka 2020b, 94–95.)

Hampaattoman suun puhdistus kuuluu myös osana ikääntyneen suunhoitoa.

Hampaattoman suun puhdistamisessa on tärkeää huolehtia kielen puhdistamisesta. Hammasharjaa tai kaavinta käyttämällä kieli putsataan puhtaaksi, limakalvoja suussa puhdistetaan kostealla harsotaitoksella. Suulaki voidaan puhdistaa kostutetulla hammasharjalla. Ja lopuksi huuhdellaan suu vedellä. (Sirviö 2019b.)

Fluorihammastahna tehostaa hampaiden puhdistamista. Sitä tulee laittaa pieni määrä hammasharjalle ja levittää ensiksi koko hammasrivistölle ennen varsinaista hampaiden puhdistamista. Ylimääräinen hammastahna voi sylkäistä pois. Lopuksi purskutellaan kevyesti vedellä suussa oleva tahnaseos ja lopuksi sylkäistään pois. Näin syljen ja hampaiden välipintoihin jää suuri fluoripitoisuus ja reikiintymisriski vähenee. (Heikka 2020b, 95.) Hammasvälien puhdistukseen voidaan käyttää hammaslankaa, hammastikkua tai hammasväliharjaa. Väline valitaan henkilön käden motoriikan ja hammasvälien välitilan perusteella.



Suosittelaa hammasvälien puhdistamista kaksi kertaa viikossa, bakteeriplakin poistamiseksi. (Heikka 2020c, 109.)

#### 4.6 Hammasproteesien puhdistaminen

Hammasproteesit tulisi tarkastuttaa säännöllisesti hammaslääkärillä tai erikoishammasteknikolla. Sopimaton ja liian löysä hammasproteesi heikentää purentakykyä sekä proteesin suussa pysymistä. Rikkoutunut proteesi voi myös aiheuttaa suuhun haavoja ja hankaumia. Proteesin uudelleen pohjaaminen on tärkeää, koska vanha ja huokoinen akryyli on riskitekijä sienikasvustolle. Hammasproteesien käytöstä olisi hyvä pitää käyttötauoja, jotta proteesin alla oleva limakalvo pääsisi huuhtoutumaan ja kostumaan syljellä. Käyttötauot pidetään etenkin yöaikaan, mutta ne voi ottaa myös päivällä muutamaksi tunniksi pois. Käyttötauojen ajan proteeseja säilytetään kuivassa, puhtaassa rasiassa, koska suun bakteerit eivät tartu puhdistetun ja kuivan proteesin pinnalle. (Heikka 2019b.)

Hammasproteesit puhdistetaan niille tarkoitetuilla välineillä. Proteesit harjataan pehmeällä proteesiharjalla, jotta akryylipinta ei naarmuunnu eikä muutu karheaksi. Puhdistuksessa käytetään myös puhdistusainetta ja huuhteleminen tapahtuu haalealla vedellä. Puhdistusaineena käytetään esimerkiksi nestemäistä saippuaa tai astianpesuainetta, jota käytetään astioiden käsin pesussa. Tavallisten hammastahnojen käyttöä ei suositella, koska ne ovat liian karkeita ja yhdessä mekaanisen puhdistuksen kanssa vaurioittavat proteesien pintaa. Hammasproteesien puhdistamiseen on myös olemassa siihen tarkoitettua proteesitahnaa sekä puhdistustabletteja. Puhdistustabletit poistavat plakkia sekä värjäytymiä. Proteesi upotetaan 5–15 minuutiksi veteen, johon puhdistustabletti on liuotettu. Tarvittaessa proteesit voivat liuoksessa myös koko yön. Proteesit olisi myös hyvä huuhdella jokaisen ruokailun jälkeen. (Heikka 2019b.)

## 5 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoisuutta ikääntyneiden suun terveydestä, ja että tulevat terveydenhoitajat osaisivat antaa oikeanlaista ohjausta suunterveydestä ikääntyneille ihmisille. Tuodaan ilmi ikääntyneen suunhoidon merkityksestä ja kuinka terveydenhoitajaopiskelijat voivat tulevassa työssään ohjata ikääntyneitä itsenäiseen ja asianmukaiseen suunhoitoon.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa oppimateriaalia 4. vuoden terveydenhoitajaopiskelijoille ikääntyneen suunterveydestä osaksi ikääntyneen ja työikäisen terveyden edistämisen -opintojaksoa. Opinnäytetyömme toiminnallinen osuus tuotetaan tekemällä oppimateriaalia terveydenhoitajaopiskelijoille Moodle-alustalle. Oppimateriaali sisältää diaesityksen.

## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön avulla etsitään ratkaisua konkreettiseen jo olemassa olevaan tehtävään. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyy tuotoksen tekeminen, joka voi olla esimerkiksi ohjeistus, konsepti tai jopa konkreettinen tuote. Opinnäytetyön voi tehdä esimerkiksi omaan yritykseen, usein miten sillä on kuitenkin ulkopuolinen toimeksiantaja. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2022a.)

Raportti osuuteen kuuluu tietoperusta, toiminnallisen osuuden kuvaus.

Toiminnallista osuutta arvioidaan suhteessa tietoperustaan. Raportista tulee selvittää tuotoksen valmistusvaiheet johdonmukaisesti. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2022b.)

## 6.2 Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja on Karelia-ammattikorkeakoulu. Aihe valikoitui hoitotyön opinnäytetyön Moodlesta, opinnäytetyön aiheet ja toimeksiannot- listalta. Opinnäytetyön toimeksiantajalta on puuttunut ikääntyneen ja työikäisen terveyden edistämisen- opintojaksolta ikääntyneen suunterveyden edistämisen oppimateriaali. Edellä mainittu opintojakson on 4. vuoden terveydenhoitajaopiskelijoille.

Aihe oli mielenkiintoinen ja ajankohtainen, koska työelämässä huomio on kiinnittynyt ikääntyneiden suunhoidon puutteellisuuteen. Suomen Hammaslääkäriliittokin toteaa, että Suomessa ikääntyneiden suunhoito on heikossa tilanteessa. Suomessa ei säännöllisesti järjestetä suunhoidonpalveluita ikääntyneille. Suun terveyden hoitohenkilöstö on sitä mieltä, että muun sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutus suunhoitoon on puutteellinen. Tämän takia ikääntyneen suunhoitoa ei kiireisessä työarjessa osata pitää tärkeänä. (Luoma 2013.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja on antanut mahdollisuuden rajata aiheen vapaasti. Toiveena kuitenkin oli, ettei opinnäytetyössä käsiteltäisi kuolevan potilaan suunterveyttä. Toiminnallisesta osuudesta toimeksiantaja toivoi, ettei ainakaan Moodle kurssia aiheesta tulisi. Pohdittiin erilaisia tehtävä kokonaisuuksia ja pohdinta kysymyksiä aiheeseen liittyen. Kurssille oli kuitenkin tulossa jo 2 tunnin tentti, joten toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijät olivat yhtä mieltä, että kohtuullisen lyhyt diaesitys aiheesta olisi sopiva.

## 6.3 Hyvän tuotoksen teoria

Mietimme pitkään, millaisen toiminnallisen oppimismateriaalin haluaisimme tehdä. Kysyimme mielipiteitä toimeksiantajalta ja hän antoi siihen suurimmaksi osaksi vapaat kädet, ainoastaan erillistä kurssia aiheesta hän ei halunnut. Päätimme tehdä ikääntyneen suunhoidon edistämisestä Powerpoint-esityksen.

Erityisasiantuntijan Dave Paradin (2017) kyselytutkimuksen mukaan Powerpoint-esityksissä ärsyttävimpiä asioita ovat dioissa tekstin kasvava määrä, dioihin yritetään laittaa mahdollisimman paljon informaatiota, tekstin fontti on liian pieni ja visuaalinen ilme on liian monimutkainen. Hyvin suunniteltu esitys olisi sellainen, jossa fontin väri ja itse fontti tekisi tekstistä helppo ja selkeä lukuisen ja olisi yhtenäinen jokaisessa diassa. Dian viestin selkeys ja ytimekkyys tekevät esityksestä tehokkaan. Olemme juuri näillä asioilla halunneet saada esityksestä selkeän ja helppolukuisen. Jotta diat olisivat helppo ja selkeä lukuiset, dioissa on oltava korkea kontrasti, jotta näkyvyys olisi hyvä. Vaalea tai kirkas väri olisi tumman taustan värivalinta. Puolestaan vaaleilla taustoilla on oltava tumma ja lihavoituja korostusvärejä. (Paradin 2022).

Valittaessaan fonttia, tekijät ovat halunneet tekstin olevan selkeästi luettavissa. Luettavuudella tarkoitetaan sujuvaa lukemista sekä kirjaintyyppien merkkien erottavuutta toisistaan. Esimerkiksi Georgia tekstifontti on kehitetty nimenomaan sähköisiä julkaisuja huomioiden. Fontin pistekoolla on luettavuudelle merkitystä. Sopiva pistekoko on juuri sellainen, että luokahuoneen viimeisellä rivillä istuva näkee tekstin ilman. (Lammi 2009, 87–88, 93.) Olemme tuotoksessa huomioineet tämän käyttämällä fonttia Georgia ja mahdollisimman suurta pistekokoa.

Olemme valinneet otsikoiden väriksi oranssin värin ja muut diasarjan tekstit ovat mustat. Oranssi, yhdessä punaisen ja keltaisen kanssa ovat lämpimiä värejä. Lämpimillä väreillä on taipumusta ponnahtaa esille ja herättää huomiota. Kun taas viileillä väreillä, kuten vihreällä, sinisellä ja violetilla, on taipumusta vetäytyä taustalle. On turvallista yhdistellä lämpimiä värejä keskenään tai neutraaleja värejä, kuten valkoista, mustaa ja beigeä, muiden väriyhmien kanssa. Punaista ja vihreää väriä ei saisi yhdistää keskenään. Kyvyttömyys havaita näitä värejä on värisokeudessa yleisin muoto. (Lane 2022.) Tekijät ovat halunneet huomioida myös tämän asian värejä valittaessa.

Vuosina 2017–2019 syntyi kulttuuri- ja opetusministeriön rahoittama hanke opiskelukyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen korkeakouluissa.

Hankkeen tavoitteena on edistää opiskelijan hyvinvointia, opiskelukykyä ja osallisuutta pedagogisia malleja hyödyntämällä. Hanke käsittelee saavutettavuuden avulla.

Saavutettavuudella tarkoitamme sitä, miten hyvin korkeakoulun tilat, sähköiset järjestelmät, oppimisympäristöt, opetusmenetelmät ja asenneilmapiiri mahdollistavat henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan monenlaisten sekä erilaisissa elämäntilanteissa elävien opiskelijoiden osallisuuden ja yhdenvertaisuuden. (OHO! -hanke 2019.)

Hankkeessa on kehitetty korkeakouluja varten saavutettavuuden arvioinnin ja edistämisen työväline, saavutettavuuskriteeristö. Tarkoituksena olisi, että oppimis- ja toimintaympäristöt kehitetään niin, että jokaisella olisi mahdollista opiskella niin, että ohjaus ja tieto tukipalveluista on ymmärrettävät ja kaikkien saatavilla. (Muuronen ja Eskola 2019). Olemme tuotoksessa halunneet mahdollistaa jokaiselle eri taustasta tuleville erilaisen tavan opiskella aihetta. Ei ole olemassakaan tyypillistä opiskelijaa, on vain olemassa ihmisiä, joilla on erilaisia ominaisuuksia ja erilainen elämäntilanne. (Huuha 2019).

Olemme mahdollistaneet power point- esityksen rajoissa opiskelijoille mahdollisuuden syventää tietoa oman motivaation puitteissa eri suun terveyteen liittyvien linkkien avulla. Tekijät ovat halunneet luoda diaesityksestä ytimekkään ja saavutettavissa olevan sekä oppimista tukevan. Powerpoint-esitys on kaikilla saatavilla paikasta ja ajasta riippumatta. Sen voi tarvittaessa myös tallentaa omalle laitteelleen tai tulostaa, oman tavan mukaisesti. Aiheeseen voi esimerkiksi tulevaisuudessa voi palata ja kerrata tuotoksen liittyviä aiheita työelämässä.

Selkokieli tarkoittaa suomen kielen muotoa, jossa ilmaisutapa on yleiskieltäkin helpompaa. Nykyään yhä useampi ihminen tarvitsee selkokieltä, koska hyvä yleiskielikin koetaan liian vaikeaksi. Haasteet yleiskielen ymmärryksessä voivat olla esimerkiksi synnynnäisiä tai neurobiologisia kielenkäyttöön vaikuttavia ongelmia. Selkokielen kehittäminen on alkanut Suomessa 1980-luvulla. Tutkimuksissa on saatu selville, millaiset sanat ja kielelliset rakenteet ovat helppoja tai vaikeita kielellisiä vaikeuksia omaaville ihmisille. Olemme tuotoksessamme pyrkineet kirjoittamaan asiat lyhyesti ja selkeästi. Teksti on kirjoitettu kapealle alueelle, koska tällöin riviltä toiselle siirtyminen on

helpompaa ja lukijan on helpompi ymmärtää tekstin sanoma nopeammin. Olemme myös lisänneet tuotokseemme kuvia tukemaan tekstin ymmärtämistä, sillä tekstin visuaaliset keinot ja ulkoasu vaikuttavat luettavuuteen. (Leskelä 2017.)

#### **6.4 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus**

Tämän opinnäytetyön tuotos on oppimateriaali 4. vuoden terveydenhoitajaopiskelijoille Powerpoint-esityksen muodossa. Tekijät päätyivät Powerpoint-esitykseen, koska se oli tutumpi ja helppokäyttöisempi alusta molemmille tekijöille. Keskusteltiin toimeksiantajan kanssa tuotoksen sisällöstä ja hän antoi meille tähän vapaat kädet. Opinnäytetyön prosessi alkoi Syksyllä 2021. Syksyn ja seuraavan kevään aikana mietimme aiheen rajausta ja tietoperustaa. Katsoimme erilaisia opinnäytetöitä aiheeseen liittyen, jotka antoivat paljon erilaista vinkkiä aiheen sisällöstä. Suurimman osan tietoperustasta kirjoitimme syksyn ja kevät talven aikana. Toimeksiantajan kanssa kävimme sähköpostitse keskustelua aiheen rajauksesta sekä toiminnallisesta tuotoksesta. Tekijät osallistuivat säännöllisesti Oppilaitoksen järjestettäviin opinnäytetyöohjaukseen koko opinnäytetyöprosessin aikana. 2022 vuoden kesä oli kokonaan taukoa opinnäytetyön tekemisestä, sillä molemmat tekijöistä olivat eri paikkakunnilla ja arki sisälsi kesätöitä. Työnkuorma olisi ollut molemmille hyvin suuri.

Elokuussa 2022 alettiin suunnittelemaan tuotosta miettien Powerpoint-esityksen pääotsikoita. Käytiin läpi opinnäytetyötä, josta poimimme mielestämme tärkeimmät asiat tuoda esille tuotoksessa. Tuotoksen pääotsikoiden alle on kirjoitettu tiivistetysti tietoperustaa aiheisiin liittyen. Kaikki aiheeseen liittyvä tietoperusta löytyy opinnäytetyöstä. Tekstin lisäksi tuotokseen on liitetty kuvia tietoperustan ymmärtämisen tueksi. Tuotoksen tekstiä kirjoittaessa huomioitiin muun muassa fonttikoon, taustan ja tekstin välisen kontrastin toisiinsa sekä fontin helppolukuisuuden. Etsittiin edellä mainituista asioista lähteisiin pohjautuvaa teoretietoa. Halusimme pitää tekstin ytimekkäänä, jotta tekstiä ei tulisi liikaa diaa kohden. Visuaalisen ilmeen pidimme yhtenäisenä, jotta esitystä

olisi helppo seurata. Pyydettiin välillä opinnäytetyön toimeksiantajalta palautetta tuotoksesta. Muokkasimme tuotosta palautteen mukaisesti, kuten visuaalista ilmettä enemmän diasarjoihin sekä ennaltaehkäisyn näkökulmaa tuotiin enemmän esille muissakin diasarjoissa. Muokkasimme myös lähdemerkintöjä yhtenäisemmäksi ja selkeämmäksi opiskelijoiden tiedon syventämiseksi.

Tuotoksessa mietittiin tarkkaan, mitä asioita haluttiin tuoda esille ja mistä tiedosta opiskelijat hyötyisivät eniten. Ensimmäiseksi haluttiin käsitellä ikääntyneen yleisimpiä suusairauksia ja niiden vaikutuksia suun terveyteen. Tämän jälkeen tuotoksessa tulee esille ravitsemuksen ja lääkehoidon yhteys suun terveyteen. Tuotoksessa haluttiin tuoda myös esille suun terveyden riskitekijöitä sekä hampaiden, hammasproteesien sekä suun mekaanista puhdistusta. Ennaltaehkäisyn näkökulmaa on painotettu tuotoksen diasarjoissa. Lopuksi tuotoksessa käsitellään ikääntyneen oppimisen erityispiirteitä. Ohjaukseen liittyen tuotoksessa on kaksi pohdintakysymystä, jotka osallistavat opiskelijoita miettimään aihetta. Tuotokseen on liitetty erilaisia linkkejä, joiden avulla opiskelijat voivat syventää tietämystään. Haluttiin tuoda myös esille Papunet kuvapankki, jonka kuvia opiskelijat voivat hyödyntää esimerkiksi huonosti kuulevan ikääntyvän kohdalla ohjauksen tukena.

Tuotosta suunniteltaessa tekijät jakoivat ajatuksia ja ideoita viestein sekä puhelun välityksellä. Tuotoksen tietoperusta on suoraan otettu opinnäytetyön raportin tietoperustasta. Tiedonhakuja tehtiin jatkuvasti eri tietokantoja hyödyntäen. Medic-, terveyskirjasto-, pudmed- tietokantoja hyödynnettiin sekä lääkärinlehteä sekä julkarin julkaisuarkistoja. Hakusanoina tietokannoissa käytettiin esimerkiksi suun terveys, suun hoito, ohjaus, ikääntyneet ja suun terveyden edistäminen. Tietoa haettiin myös käyttämällä englanninkielisiä sanoja, kuten oral health, oral diseases sekä elderly. Edellä mainittuja hakusanoja käyttämällä tietoa ja lähteitä löytyi runsaasti. Opinnäytetyössä on käytetty sekä kotimaisia, että kansainvälisiä artikkeleita ja tutkimuksia. Tiedonhaun taulukko on liitteenä 1. Tuotos valmistui 2020 syksyn aikana. Haluttiin saada palautetta valmiista tuotoksesta kohderyhmältä ja niiden palautteen mukaan muokattiin Powerpoint-esitystä ytimekkääksi ja mielekkääksi.

## 6.5 Tuotoksen arviointi

Toiminnallinen tuotos arvioitiin sähköisellä palautekyselyllä (Liite 2) Karelia-ammattikorkeakoulun viimeisiä lukukausia suorittava terveydenhoitajaopiskelijoiden ryhmä. Ryhmään kuuluu 31 opiskelijaa. Kysyimme toimeksiantajalta palautteen antavien ryhmätunnusta ja lähetimme terveydenhoitajaopiskelijaryhmälle viestiä ja liitteenä palautekysely sekä toiminnallinen tuotos, Powerpoint-esitys. Kysyimme myös toimeksiantajalta palautetta. Palautekyselyyn oli aikaa vastata seitsemän päivää.

Palautekyselyyn vastasi 3 opiskelijaa ja toimeksiantaja. Palautekysely (Liite 2) sisälsi viisi kysymystä. Kolme kysymyksistä oli Kyllä-ei kysymyksiä ja kaksi sisälsi monivalintakysymyksen. Kysymyksillä Kyllä-ei haluttiin selvittää, oliko Powerpoint-esityksenä oppimiseen hyvä työkalu, saatiinko tarpeeksi tietoa aiheesta Powerpoint-esityksen avulla ja pysyikö mielenkiinto yllä koko esityksen ajan. Monivalintakysymyksenä olivat; Oliko Powerpoint-esitys mielestäsi sopivan pituinen sekä Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen Ei, mikä sai mielenkiintosi hiipumaan?

Kaikki vastaajista koki, että power point- esitys tuki heidän oppimistaan sekä vastaajat kokivat saaneensa power point- esityksestä tarpeeksi tietoa aiheesta. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että esitys oli sopivan pituinen ja yksi vastaajista vastasi, että esitys oli liian pitkä. Kaikki vastaajista vastasivat, etteivät heidän mielenkiintonsa pysynyt yllä. Vastanneista kaksi kokivat, että esityksessä on liian paljon tekstiä ja yksi vastanneista oli sitä mieltä, että visuaalinen ilme oli heikko. Kukaan ei ollut sitä mieltä, että esitys olisi ollut liian pitkä. Vaikka saatiinkin kolme palautekyselyyn vastanneita 31 sijasta, antoi se kuitenkin tekijöille osviittaa esityksen luonteesta ja siitä, vastasiko se tekijöiden alkuperäistä ideaa. Kaikki vastanneista oli sitä mieltä, ettei mielenkiinto pysynyt yllä, antoi se tekijöille valtavasti informaatiota esityksen visuaalisesta ilmeestä.

Toimeksiantajalta pyydettiin palautetta aiemmin, ennen kuin opiskelijaryhmälle lähetettiin valmis tuotos. Toimeksiantajan mielestä kokonaisuus on selkeä,



jonka voisi olettaa tukevan opiskelijoiden oppimista. Esityksessä tulee perusasiat hyvin esille ja vähintäänkin kertausta aiheesta. Esityksen pituudesta toimeksiantaja kertoi, että esityksen jaksoi lukea loppuun sakka, tekstimäärä oli kohtuullinen jokaista diaa kohden sekä näin mielenkiinto pysyi yllä. Toistoa kuitenkin diasarjoista löytyi. Kokonaisuus kuitenkin vaikutti toimeksiantajan mielestä hyvältä, jota hän pystyy hyödyntämään opintojaksolla varmastikin. Visuaalinen ilme on rauhallinen sekä kuvitus tukee tekstin sisältöä ja viestiä. Sisältö ei mene liian pitkälle yksityiskohtiin, kuitenkin antaen varmasti opiskelijoille uutta tietoa aiheesta, kertoi toimeksiantaja. Näiden palautteen mukaan pyrittiin vielä muokkaamaan lopullista tuotosta niin, että se tukisi opiskelijoiden uuden oppimista sekä vanhan kertausta parhaalla mahdollisella tavalla.

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Powerpoint-esityksen tarkastelu**

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on, että tulevat terveydenhoitajat osaisivat antaa oikeanlaista ohjausta suunterveydestä ikääntyneille ihmisille. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa oppimateriaalia ikääntyneen suun terveyden edistämisestä Powerpoint-esityksen muodossa. Palautteen perusteella voidaan sanoa, että tuotos tukee terveydenhoitajaopiskelijoiden oppimista. Palautekyselyn mukaan opiskelijat kokivat saaneensa aiheesta uutta tietoa Powerpoint-esityksen avulla.

Oppiessa ihminen voi toimia yksin tai yhdessä jonkun toisen kanssa. Jokaisella on oma oppimistyyli ja syyt haluta oppia uusia asioita on hyvin erilaisia. Jotta asioita voi oppia, tarvitsee se kiinnostuksen. Myös oma asenne ja sitoutuminen vaikuttaa oppimiseen. Kerralla ei kannata yrittää opetella liian paljon asioita, vaan opittavan asian voi pilkkoa pienemmiksi paloiksi. (Opetushallitus 2022a.) Esityksestä oli pyritty luomaan visuaalisesti rauhallinen, selkeä sekä helposti

luettava, jotta kaikenlaiset oppijat kykenivät opiskelemaan aihetta esityksen avulla.

Powerpoint-esitykseen tiivistyy ydinasiat suun terveydestä sekä suun terveyden edistämisestä. Esityksessä olevat asiat löytyvät varsinaisesta raportista, mutta esitykseen asiat oli tiivistetty mahdollisimman selkeästi ja ymmärrettävästi. Esityksen tarkoituksena oli, että jokainen aihetta opiskeleva saisi yleispätevää tietoa suun terveydestä ja suunterveyden edistämisestä. Esityksen lopussa esiintyvien erilaisten linkkien avulla opiskelijat pystyivät halutessaan syventämään osaamistaan aiheesta. Powerpoint-esitykseen on myös haluttu liittää kaksi pohdintakysymystä, jotta opiskelijat saisivat pohdintakysymysten avulla hahmottaa juuri oppimaansa aihetta. Vaatii itseluottamusta ja ponnistelua laittaa itsensä pohtimaan jotakin asiaa, mutta onnistumiset kuitenkin palkitsevat ja antavat lisää halua yhä parempiin oppimistuloksiin (Opetushallitus 2022b).

Powerpoint-esitystä tehdessämme huomioimme hyvän tuotoksen teorian. Olimme selvittäneet, millainen hyvä Powerpoint-esitys on ja yritimme rakentaa omaa tuotostamme sen perusteella. Selvittelyjemme mukaan hyvässä esityksessä ei ole liikaa tekstiä ja fontin tulee olla selkeä. Hyvän esityksen visuaalinen ilme ei ole liian monimutkainen. Mielestämme onnistuimme edellä mainituissa asioissa hyvin. Palautekyselyn perusteella tuotoksemme oli informoiva ja vastaajat kokivat oppivansa sen avulla uutta.

## **7.2 Opinnäytetyön luotettavuus**

Eri opinnäytetyötyypeissä luotettavuudella on samoja piirteitä, vaikka tarkoitus on hieman erilainen. Kaikille yleinen piirre on opinnäytetyöprosessissa se, ettei työ anna sattumanvaraisia tuloksia tai kehittämissuhteita. Luotettavuuden arvioinnissa korostuu järjestelmällinen ja johdonmukainen työskentely sekä arviointia kokoa prosessin ajan valintojesi johdonmukaisuus ja tarkoituksenmukaisuus suhteessa tavoitteisiin. (Vilka 2021, 287–288.)

Luotettavuutta olemme arvioineet luotettavuuskriteereitä hyödyntäen.

Luotettavuutta voidaan monien tutkijoiden mukaan arvioida laadullisen ja

määrällisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä, eivätkä juurikaan eroa toisistaan. (Juvakka & Kylmä 2007, 127). Arvioimme tuotoksemme luotettavuutta seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys.

Uskottavuutta vahvistetaan keskustelemassa muiden tutkijoiden kanssa tutkittavasta aiheesta. Uskottavuutta tukee myös se, että tutkimuksen tekijä on ollut riittävän pitkään tutkittavan ilmiön kanssa. Vahvistettavuus tarkoittaa koko työprosessia niin, että toinen tutkija voi kirjaamisen perusteella olla ajan tasalla prosessin kulusta. (Juvakka & Kylmä 2007, 128–129).

Opinnäytetyöprosessin alussa aihe oli jonkin verran tuttu tekijöille erilaisten kesätöiden ja hoitotyönharjoitteluiden vuoksi. Mitä pidemmälle opinnäytetyöprosessi eteni, sitä syvällisemmin tekijät oppivat aiheesta. Uskottavuutta lisää myös se, että tekijöitä on ollut kaksi, joten aiheesta on voitu keskustella ja ajatuksia jakaa toisen tekijän kanssa. Prosessin eri vaiheissa tehtiin muistiinpanoja hahmottuakseen, että työ eteni oikeaan suuntaan. Näin toinen tekijöistä on voinut jatkaa siitä mihin toinen on jäänyt. Tämä lisää vahvistettavuutta. Uskottavuutta lisää yhteydenpito toimeksiantajan kanssa, jonka mielipiteitä kuunneltiin ja tuotosta muokattiin tarpeen mukaan.

Opinnäytetyön luotettavuutta tuodaan ilmi myös refleksiivisyydellä. Reflektiivisyys tarkoittaa tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan ja arviota, kuinka tutkijana vaikuttaisi aineistoonsa. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003). Siirrettävyys on puolestaan sitä, että tuotos on kuvailtu riittävän kattavasti, jotta lukija voi lukemansa perusteella siirtää tuotoksen tulokset toiseen kontekstiin. (Kylmä ym. 2003). Opinnäytetyössä on kuvailtu tarkasti opinnäytetyöprosessin ja tuotoksen eri vaiheet sekä tuotoksen tulokset. Opinnäytetyön tuotoksen teoreettista tietopohjaa ja oppimismateriaalia on hyödynnettävissä myös muun hoitoalan opiskelijoiden tai vanhustyötä tehneiden työntekijöiden keskuudessa.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös lähdeviittaukset. Lähdeviittaus kertoo lukijalleen, mistä alkuperäinen tieto on lainattu tai referoitu. (Kotimaisten kielten

keskus 2015). Tekijänoikeuslain (1961/404) 22 §:n mukaan on opinnäytetyöhön merkittävä viitteet tekstiin, kuviin sekä lähdeluetteloon lähteistä, joita käytät. (Vilkkä 2021, 310). On käytetty Karelian lähteisiin viittaaminen tekstissä- yleisiä ohjeita. Plagiointi on tahallisesti tai vahingossa tapahtuvaa tekstin esittämistä omanaan, joka ei kuitenkaan ole hänen omaa ajatustaan. Plagiointi loukkaa toisen tekijänoikeuksia. (Scribbr 2022). Tuotoksessa ei ole käytetty kuvia, jotka rikkoisivat tekijänoikeuksia. Kaikki kuvat on otettu ilmaisista kuvapankeista. Opinnäytetyöprosessissa on käytetty luotettavia lähteitä, kuten Suomen Hammaslääkäriliitto, Duodecim terveystieteiden tutkimuskeskusta ja Käypä hoito suosituksia. Olemme myös huomioineet, että lähteet ovat ajantasaisia ja totuudenmukaisia.

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Karelia-ammattikorkeakoulun raportointiohjeen mukaisesti laaditaan opinnäytetyön kirjallinen raportti. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2022c). Hyvä opinnäytetyö on käytännönläheinen, osoittaa asiantuntijuutta ja tekijänsä itsenäistä ajattelua. Opinnäytetyö tulee edetä suunnitelmallisuudesta tavoitteisiin sekä olla analyttinen, looginen ja hyödynnettävissä. Raportissa tulee osoittaa tiedonhankintataitoja sekä lähdekriittisyyttä (Hakala 2004, 33 & 35). Rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentaminen ja esittäminen sekä tutkimusten ja niiden arviointi ovat hyvän tieteellisen käytännön mukaisia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021). Tekijät ottavat huomioon ennen opinnäytetyötä tehdessä esteellisyden, perehtyneisyyden aiheeseen, työn resurssit, ovatko tutkimuseettiset ohjeet tutut, käsitelläänkö työssä henkilötietoja, toimeksiantosopimuksen tekemisen, tarvitaanko rahoitusta ja plagioinnin tarkistus. (Arene 2020).

Opinnäytetyön tekijät ovat noudattaneet työtä tehdessä Arenen Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön eettisiä suosituksia. Rehellisyyttä, huolellisuutta sekä lähdekriittisyyttä on pohdittu jokaisen referoinnin sekä lähteen valinnan aikana. Näin olemme raportissa estäneet plagioinnin. Opinnäytetyön tekijät ovat yhdessä pohtineet Arenen opinnäytetyön eettisiä suosituksia. Kummallakaan tekijällä ei ole ollut estettä tehdä opinnäytetyötä.

Yhdessä tekijät ovat perehtyneet aiheeseen sekä keskustelleet resurssista, mitä opinnäytetyön tekeminen molemmilta vaatii. Yhdessä tekijät ovat sopineet tekevänsä opinnäytetyötä tasapuolisesti, ettei toisen osapuolen työpanostus olisi enemmän kuin 15 op, joka on yhden henkilön vaadittava opintopistemäärä. Opinnäytetyön toiminnallisen tuotoksen palautekysely pyydettiin anonyymisti, joten kenenkään henkilötietoja ei käsitellä raportissa. Rahoitusta ei opinnäytetyössä tarvittu. Toimeksiantosopimus tehdään tekijöiden ja toimeksiantajan eli tässä opinnäytetyössä Karelia-ammattikorkeakoulun välillä.

#### **7.4 Ammatillinen kasvu**

Vilkan (2021c) mukaan opinnäytetyöprosessi on etsimistä, kokeilemista, pohtimista ja löytämistä. Jos matkalla olet oivaltanut jotakin, lopputulos voi yllättää ja ilahduttaa. Työ tulee olla juuri sellainen kuin siitä teet.

Opinnäytetyöprosessi oli tiedon etsimistä, eri aihekokonaisuuksien kokeilemista, paljon pohtimista ja viimein lopputuloksen löytämistä. Opinnäytetyön alkuperäisen suunnitelman mukaan seminaarissa ajateltiin olevan toukokuussa 2022. Kevään raskaan kuormituksen myötä huomattiin, ettei aika ja jaksaminen riittäisi opinnäytetyötä kehittämään valmiiksi seminaaria varten.

Opinnäytetyöhön tuli kesän 2022 aikana kokonaisen kahden kuukauden tauko molempien tekijöiden kesätöiden vuoksi. Syksyllä painoteltiin syventävän hoitotyön harjoittelun, opinnäytetyön tekemisen ja vapaa-ajan kanssa. Kaikesta stressistä huolimatta, molemmat pystyivät huomioimaan oman jaksamisen kaiken keskellä.

Yhdessä opinnäytetyön tekeminen oli mielekästä. Pystyi jakamaan mieltä painavia asioita toisen kanssa. Yksin ei tarvinnut pärjätä. Työ vaati kärsivällisyyttä, pitkäjänteisyyttä ja luottamusta toiseen. Vaikka yhdessä tekijät tekivät työtä, pystyi kumpikin noudattamaan omia aikatauluja. Sovittiin myös aikoja, jolloin työtä tehtiin yhdessä. Yhdessä tekemistä hankaloitti jokseenkin se, että molemmat olivat eri puolilla suomea, eikä kasvotusten työtä kovin paljon pystytty tekemään. Luottaminen toisen tekemiseen korostui tässä. Oli

helppo tehdä työtä, kun tiesi, että toinen osapuoli oli myös tasavertainen tekijä. Yhteistyötaitomme olivat hyvät.

Aiheen rajaus molemmista tuntui haastavalta. Tärkeiden ja oleellisten aiheiden valinta tuntui vaikealta. Täytyi pohtia monesti, mitä oikeasti haluttiin opinnäytetyöhön sisällyttää. Opinnäytetyöprossin aikana tiivistettiin aihetta runsaasti. Sisältö oli tämän jälkeen hyvä ja tiivis eikä sisällöltään lähtenyt rönsyilemään. Yhteistyö opinnäytetyön ohjaajien sekä toimeksiantajan kanssa sujui hyvin. Toiveita pyrittiin parhaalla mahdollisella tavalla toteuttamaan, mutta kuitenkin pohtien omia näkemyksiä ja tavoitteita katsoen. Muutoin haasteita emme kokeneet työtä tehdessä. Koettiin, että molempien toisen asteen koulutuksesta, lukiosta on ollut hyötyä, esimerkiksi lähdekriittisyyttä arvioitaessa. Kiirehtien ja hosuen saa opinnäytetyön valmiiksi, kuitenkin kiirehtien hitaasti ja ajattelemalla itse, saattaakin oivaltaa jotakin uutta. (Vilka 2021a, 275). Näihin sanoin kiteytyi opinnäytetyönprosessi, oivallukset ja kasvun tekemisestä.

## **7.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet**

Opinnäytetyön tuotoksen oppimateriaalia voi terveydenhoitajaopiskelijat hyödyntää tulevissa työtehtävissä. Oppimateriaalin voi tallentaa helposti pilvipalvelimeen tai omalle tietokoneelle. Siten se olisi helposti saatavilla ja aiheen kertaus olisi ajantasaista työssä. Oppimateriaalia voisi myös hyödyntää esimerkiksi sairaanhoitajien opinnoissa. Jatkokehitysideana oppimateriaalista voisi kehittää opaslehtinen tehostetun palveluasumisen työntekijöille. Opaslehtinen voisi sisältää tiedot ikääntyneiden suun terveydestä sekä suunhoidosta, sisältäen sekä mekaanisen suun puhdistuksen että proteesien puhdistuksen.

Helsinkiläisessä tutkimuksessa (2021) todettiin, että vain viidesosalla asukkaista on puhtaat hampaat tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa olleilla. Tutkimukseen osallistui 231 asukasta, jotka tarvitsivat paljon apua muistisairauden myötä hoitohenkilökunnalta. Lähes puolella

osallistuneista oli suuhygienian taso erittäin huono ja yhteydessä se oli heidän huonoon elämänlaatuunsa. (Saarela ym. 2021.) Itse huomioineena sekä tämän myötä koemme, että erityisesti tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa olleiden suunhoitoon pitäisi kiinnittää enemmän huomiota. Mitkä tapahtumat johtavat suunhoidon laiminlyöntiin ikääntyvien kohdalla?

Toisena jatkokehitysmahdollisuutena voisi olla myös jonkinlainen koulutuspäivä tehostetun palveluasumisyksiköiden työntekijöille ikääntyneen suun terveydestä ja suun terveyden edistämisestä. Koulutuksessa voisi käsitellä aiheeseen liittyvät tärkeimmät teoreettiset asiat ja pitää esimerkiksi konkreettisen oppimishetken hampaiden ja proteesien puhdistuksen. Esille voisi viedä hampaiden ja proteesien puhdistukseen käytettävät välineet.

## Lähteet

- Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382). 25.10.2022.
- Duodecim lääketietokannan toimitus. 2022. Monilääkitys. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01256>. 21.10.2022.
- Eläkeliitto. 2022a. Ikääntyminen ja aivojen toiminta, omatoiminen selviytyminen, esteettömyys ja apuvälineet. Ikääntyminen ja kognitio. <https://elakeliitto.fi/piirit/pohjois-karjala/ikaantymisen-ja-aivojen-toiminta-omatoiminen-selviytyminen-esteettomyys-ja>. 07.10.2022.
- Fimea. 2022a. Iäkkäiden lääkitys. kansalaisen lääketieto. [https://www.fimea.fi/vaestolle/iakkaiden\\_laakehoito](https://www.fimea.fi/vaestolle/iakkaiden_laakehoito). 21.10.22.
- Fimea. 2022b. Haittavaikutukset. Lääkkeiden turvallisuus. [https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden\\_turvallisuus/haittavaikutukset](https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutukset). 21.10.2022.
- Grönholm, L., Toivari, M., Mauramo, M., Saarilahti, K. & Waltimo, T. 2019. Suun mukosiitti. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 135(13):1241–8. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15015>. 12.10.2022.
- Hakala, J. 2004. Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille. Helsinki 2004. Gaudeamus. Ellibs. E-kirja. 25.10.2022.
- Heikka, H. 2019. Suun terveyttä uhkaavia tekijöitä. Terve suu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00160>. 25.10.2022.
- Heikka, H. 2019b. Erilaisten hammasproteesien puhdistaminen. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00030>. 10.08.2022
- Heikka, H. 2020a. Terveen suun merkitys. Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 8–14. 20.09.2022
- Heikka, H. 2020b. Hampaiden puhdistusvälineet. Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 109–114. 20.09.2022
- Heikka, H. 2020c. Suun ja hampaiden välipintojen puhdistus ja välineet. Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 109–114. 20.09.2022
- Heikkinen, A. 2019a. Tupakoinnin vaikutus suun terveyteen. Terve suu. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00076>. 12.10.2022.
- Heikkinen, A. 2019b. Suun sienitulehdukset. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00108>. 01.03.2022.
- Heikkinen, A. 2020. Ientulehdus (Gingiviitti). Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 243. 05.10.2021
- Heikkinen, A. M. ja Helenius-Hietala, J. 2019. Kuiva suu. Terve suu. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00116/kuiva-suu>. 21.10.2022.
- Helenius-Hietala, J. 2019. Ruokailun merkitys ikääntyneiden suun terveydelle. Terve suu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00064/ruokailun-merkitys-ikaantyneiden-suun-terveydelle>. 10.11.2021.



- Helenius-Hietala, J. 2020a. Iän vaikutus suun terveyteen ja siitä huolehtimiseen. Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 176–178. 05.10.2021
- Helenius-Hietala, J. 2020b. Ikäihmisten suun terveyden uhkatekijöitä. Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 189–191. 05.10.2021
- Honkala, S. & Heikkinen, A. 2020. Diabetes. Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 304–307. 05.10.2021
- Honkala, S. 2019a. Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00126/laakkeiden-vaikutukset-suun-terveyteen>. 07.12.2021.
- Honkala, S. 2019b. Suun terveyden yhteys pitkäaikaissairauksiin. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00125>. 18.08.2022.
- Honkala, S. 2019c. Sydän- ja verisuonisairaudet ja suun terveys. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv02014>. 24.10.2022.
- Honkala, S. 2019d. Psykkiset sairaudet ja suun terveys. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00151>. 18.08.2022.
- Honkala, S. 2019e. Astma ja suun terveys. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00130>. 9.12.2019.
- Honkala, S. 2020. Diabetes. Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 310–312. 05.10.2021
- Huuhka, E. 2019. Miten huomioida opiskelijoiden moninaisuus? OHO-opas. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/68304/OHO-opas-1.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. 05.10.2022.
- Ikätalo. 2019. Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Terveyskylä.fi [khttps://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha](https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha) 4.10.2021.
- Julkunen, H. 2022. Nivelreuma. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00051>. 4.10.2022.
- Juvakka, T. & Kylmä, J. Tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Juvakka, T & Kylmä, J. Laadullinen terveystutkimus. 2007. Helsinki: Edita prima Oy. E-kirja, 125-135 09.09.2022
- Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Duodecim käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109> 24.10.2022
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2022a. Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön eri muodot. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221> 30.09.2022
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2022b. Karelian opinnäytetyön ohje: hyvä tieteellinen käytäntö. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4841504>. 25.10.2022
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2022c. Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyö ammattikorkeakouluopinnoissa. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4838866>. 25.10.2022.
- Kivipelto, M. & Viitanen, M. 2006. vanhus ja muisti- Vanhuudenhöperyyttä vai orastavaa Alzheimeria? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim.122(12):1513–20 <https://www.duodecimlehti.fi/duo95805> 07.10.2022
- Koistinen, S., Ståhlacke, K., Olai, L., Ehrenberg, A. & Carlsson, E. 2021a. Older people's experiences of oral health and assisted daily oral care in short-term facilities. 21:388. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8237451/> 24.10.2022

- Komulainen, K. 2018. Terve suu on ikäihmisen oikeus. Ravitsemusfoorumi  
[https://www.gery.fi/site/assets/files/1377/6komulainen\\_kaija060918.pdf](https://www.gery.fi/site/assets/files/1377/6komulainen_kaija060918.pdf)  
 24.10.2022
- Kotimaisten kielten keskus. 2015. Kielitoimiston ohjepankki. Lähdeviitteet.  
<http://www.kielitoimistonohjepankki.fi/ohje/11>. 30.10.2022
- Kuntaliitto. 2020. Iäkkäiden palvelut. Asumispalvelut ja laitoshoido.  
<https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido> 25.09.2022
- Kuntoutumistalo. 2020. Ravitsemus. Ravitsemus riittäväksi – opas vajaaravitsemuksen ehkäisyyn. Mitä on vajaaravitsemus? Terveyskylä.fi.  
<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/ravitsemus/ravitsemus-riitt%C3%A4v%C3%A4ksi-opas-vajaaravitsemuksen-ehk%C3%A4isyyn/mit%C3%A4-on-vajaaravitsemus>. 09.11.2021.
- Kylmä, J., Vehviläinen- Julkunen, K. & Lähdevirta, J. Laadullinen terveystutkimus; mitä, miten ja miksi? 2003. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 119(7):609–615 <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495> 08.09.2022
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2017. Ohjaus hoitotyössä. Teoksessa Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Renfors, T. & WSOY Oppimateriaalit Oy. (toim.). Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 25–26. 10.10.2022
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2017. Asiakkaan ja hoitajan taustatekijät. Teoksessa Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Renfors, T. & WSOY Oppimateriaalit Oy. (toim.). Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 26–38. 10.10.2022
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2017. Yksilöohjaus. Mini-interventio (5a- menetelmä) ohjauksessa. Teoksessa Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Renfors, T. & WSOY Oppimateriaalit Oy. (toim.). Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 74–103. 10.10.2022
- Könönen, E. 2021. Karies (hampaiden reikiintyminen). Lääkärinkirja Duodecim.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00704>. 15.09.2022
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012/980. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. 20.9.2022
- Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys. 1. painos. Jyväskylä. WSOYpro Oy. 07.11.2022
- Lane, R. 2022. Combining colors in PowerPoint- Mistakes to avoid.  
<https://support.microsoft.com/en-us/office/combining-colors-in-powerpoint-mistakes-to-avoid-555e1689-85a7-4b2e-aa89-db5270528852>. 30.10.2022
- Leskelä, L. 2017. Puoli miljoonaa suomalaista tarvitsee selkokieltä. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 133(6):527–8. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13623> 07.10.2022.
- Luoma, K. 2013. Vanhusten hampaiden hoito unohtui- ”Tilanne on synkkä”  
<https://yle.fi/uutiset/3-6515534> 23.09.2022
- Lääkeopas Terveyskirjasto. Ventoline. 17.09.2021. Lääketietokeskus. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/far01554>. 09.12.2021.
- Lääketieteen sanasto. 2016a. Atrofia. Duodecim Terveyskirjasto.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00341>. 06.11.2022

- Lääketieteen sanasto. 2016b. Leesio. Duodecim Terveyskirjasto.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01891>. 06.11.2022
- Lääketieteen sanasto. 2016c. Simentidiini. Duodecim Terveyskirjasto.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03139>. 26.10.2022
- Meurman, J. & Ruokonen, H. 2020. Lääkkeiden aiheuttamat haittavaikutukset suussa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim.136(3):267–74.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo15373>. 26.11.2021.
- Muuronen, A. & Eskola, S. 2019. Saavutettavuuskriteeristö korkeakoulujen saavutettavuuden kehittämisessä ja arvioinnissa. OHO-opas.  
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/68304/OHO-opas-1.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. 05.10.2022.
- OHO- opas. 2019. Opiskelukykyä, hyvinvointia ja osallisuutta korkeakouluihin  
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/68304/OHO-opas-1.pdf?sequence=4&isAllowed=y> 05.10.2022
- Opetushallitus. 2022a. Mun elämä. Oppimisentaidot. Minä oppijana.  
<https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/mun-elama/oppimisen-taidot/mina-oppijana>. 30.10.2022.
- Opetushallitus. 2022b. Mun elämä. Oppimisentaidot. Minä oppijana. Opitun asian muistaminen. <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/mun-elama/oppimisen-taidot/mina-oppijana>. 30.10.2022.
- Paradi, D. 2017. Results of the 2017 annoying powerpoint survey.  
[/https://www.thinkoutsidetheslide.com/wp-content/uploads/2017/10/Results-of-the-2017-Annoying-PowerPoint-survey.pdf](https://www.thinkoutsidetheslide.com/wp-content/uploads/2017/10/Results-of-the-2017-Annoying-PowerPoint-survey.pdf) 10.09.2022
- Paradi, D. 2022. Choosing colors for you presentation slides. Think outside the slide.  
<https://www.thinkoutsidetheslide.com/choosing-colors-for-your-presentation-slides/> 11.09.2022
- Parodontiitti. 2019.: Käypä hoito- suositus. Helsinki. Suomalainen Lääkärinseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086#duo-references>. 16.12.2021
- Pitkälä, K. 2014. Ikääntyneiden kognitiivinen harjoittelu kantaa pitkälle. Potilaan Lääkärilehti. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/ikaantyneiden-kognitiivinen-harjoittelu-kantaa-pitkalle/>. 5.9.2022.
- Pitkälä, K., Hosia-Randell, H., Raivio, M., Savikko, N. & Stranberg, T. 2006. vanhuksen lääkehoidon karikoita. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo95804> 20.10.2022.
- Raittio, E. 2016. Use of health care services and perceived oral health after the Oral Health Care reform introduced during 2001-2002.  
[/https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16557/urn\\_isbn\\_978-952-61-2086-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16557/urn_isbn_978-952-61-2086-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y) 24.10.2022
- Risikko, P. 2012. Pääkirjoitus. 1/2012. [https://sic.fimea.fi/1\\_2012/paakirjoitus](https://sic.fimea.fi/1_2012/paakirjoitus). 07.11.2022
- Ruokonen, H. & Matela, A-M. 2016. Näin tunnistat suun limakalvon lääkehaitat.  
[https://sic.fimea.fi/arkisto/2016/2\\_2016/palstat/nain-tunnistat-suun-limakalvon-laakehaitat](https://sic.fimea.fi/arkisto/2016/2_2016/palstat/nain-tunnistat-suun-limakalvon-laakehaitat) 09.12.2021
- Ruokonen, H. & Meurman, J. 2017. Suun terveys ja krooniset sairaudet. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 33(16):1484–9 <https://www.duodecimlehti.fi/duo13864> 18.08.2022
- Ruokonen, H. & Meurman, J. 2022. Suunterveys ja krooniset sairaudet. Katsaus [www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13864.pdf](http://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13864.pdf) 24.10.2022.
- Saarela, R. K. T., Hiltunen, K., Kautiainen, H., Roitto, H.-M., Mäntylä, P., Pitkälä, K. H. 2021. Oral hygiene and health-related quality of life in institutionalized older people. European Geriatric Medicine. 13, 213-220(2022)  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s41999-021-00547-8>. 30.10.2022

- Schwab, U. 2020a. Ikääntyneiden ravitseminen. Lääkärinkirja Duodecim.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086>. 09.11.2021.
- Scribbr. 2022. Mitä on plagiointi? <https://www.scribbr.fi/category/plagiointi/>. 29.10.2022
- Sirviö, K. 2019a. Suun omahoito. Miksi omahoito on tärkeää? Duodecim terveyskirjasto.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00158>. 06.10.2021.
- Sirviö, K. 2019b. Hampaattoman suun hoito. Terve suu. Duodecim terveyskirjasto.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00036> 24.10.2022
- Siukosaari, P. & Nihtilä, A. 2015a. Vanhusten suun terveys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 131(1):36–41  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo12035#s5> 19.10.2022
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015a. Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:6.  
[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). 24.10.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013a. Suunterveys. Suunterveys eri ikäkausina. Ikääntyneen suunterveys.  
<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/ikaantyneiden-suunterveys> 26.09.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013b. Liiton toiminta. Hammaslääkäriliiton historia. 1970-luku. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/liiton-toiminta/hammaslaakariliiton-historia/1970-luku>. 04.10.2021
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013c. Liiton toiminta. Hammaslääkäriliiton historia. 1970-luku. Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013b Liiton toiminta. Hammaslääkäriliiton historia. 1980-luku. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/liiton-toiminta/hammaslaakariliiton-historia/1980-luku>. 04.10.2021
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013d. Liiton toiminta. Hammaslääkäriliiton historia. 1970-luku. Hammaslääkäriliiton historia. 1990-luku.  
<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/liiton-toiminta/hammaslaakariliiton-historia/1990-luku>. 04.10.2021
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013e. Liiton toiminta. Hammaslääkäriliiton historia. 2000-luku. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/liiton-toiminta/hammaslaakariliiton-historia/2000-luku>. 04.10.2021
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013f. Suunterveys. Suunterveys eri ikäkausina. Ikääntyneiden suunterveys. Iän vaikutus suuhun.  
<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/ikaantyneiden-suunterveys/ian-vaikutus-suuhun#.YaCXItBBw2w>. 18.11.2021.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013g. Suunterveys. Yleistietoa suunterveydestä. Suu ja yleisterveys. Suunterveyden merkitys yleisterveydelle.  
<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/suunterveyden-merkitys-yleisterveydelle>. 18.08.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013h. Suunterveys. Yleistietoa suunterveydestä. Päihteet ja suu. Tupakointi ja suunterveys.  
<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/tupakointi-ja-suunterveys#.Yv3MznZBzIk>. 18.08.2022.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013i. Suunterveys. Yleistietoa suunterveydestä. Päihteet ja suu. Alkoholi ja suunterveys.  
<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa->

- suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/alkoholi-ja-suunterveys#.Yv3XLXZBzIk. 18.08.2022.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013j. Suun terveys. Suu ja yleisterveys. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunhoito-artikkelit/suu-ja-yleisterveys>. 18.08.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013k. Suunterveys. Yleistietoa suunterveydestä. Sydänsairaudet ja suu. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/sydansairaudet-ja-suu#.Y1Y5WnZBzIk>. 24.10.2022.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013l. Suunterveys. Yleistietoa suunterveydestä. Suu ja yleisterveys. Diabetes ja suu. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/diabetes-ja-suu#.YbtGwGhBw2w>. 16.12.2021.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013m. Suunterveys. Yleistietoa suunterveydestä. Suu ja yleisterveys. Astma ja suu. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/astma-ja-suu#.YbtYeGhBw2w>. 16.12.2021.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013n. Suunterveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Karies ja hamapaiden reikiintyminen. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/karies-ja-hampaan>. 18.08.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013o. Suunterveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Hampaiden ja suun sairaudet. Gingiviitti- ientulehdus. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/gingiviitti-ientulehdus> 24.02.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013p. Suunterveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Hammasytimen tulehdus. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/hammasytimen-tulehdus>. 24.02.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013q. Suunterveys. Suun hoitotoimenpiteet. Juurihoito. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-hoitotoimenpiteet/juurihoito>. 24.02.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013r. Suunterveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Hampaiden ja suun sairaudet. Hampaasta leviävä tulehdus. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/hampaasta-leviava-tulehdus> 24.02.2022
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013s. Suunterveys. Suun sairaudet ja tapaturmat. Hampaiden ja suun sairaudet. Suun sieni-infektio. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/suun-sieni-infektio#.Yh8wlehBw2y>. 01.03.2022.
- Suomen Lääkäriliitto. 2021. Omahoito, elintavat ja vastuu suunterveydestä. <https://www.laakariliitto.fi/laakarini-etiikka/suun-terveydenhuollossa-korostuvia-kysymyksia/omahoito-elintavat-ja-vastuu-suunterveydesta/>. 25.10.2022
- Suominen, L., Vehkalahti, M. & Knuutila, M. 2012. Suunterveys. Teoksessa Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Tampere. Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino oy.

- [www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf?sequence=](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=). 26.09.2022
- Suutama, T. 2013 Duodecim oppiportti. Gerontologia. Muisti ja oppiminen. <https://www.oppiportti.fi/op/grt02100/do#s1> 07.10.2022
- Tarnanen, K., Könönen, E. & Pöllänen, M. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti) 2017. Käyvän hoidon potilasversiot. <https://www.kaypahoito.fi/khp00126>. 16.12.2022
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Sydän- ja verisuonitaudit. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit>. 24.10.2022.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139415/THL\\_OHJ\\_4\\_2020\\_Vireytt%c3%a4%20seniorivuosiin\\_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139415/THL_OHJ_4_2020_Vireytt%c3%a4%20seniorivuosiin_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y) 15.10.2022
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2022. Mitä on toimintakyky? <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. 12.09.2022.
- Tiitinen, A. 2022. Vaihdevuosisoireiden vaihtoehtoiset hoidot. Lääkirinkirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01162#s3>. 26.10.2022.ruokon
- Tilander, A. 2016. Suunterveys vaikuttaa koko kehoon. Potilaan lääkirilehti. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/suunvuoro/suunterveys-vaikuttaa-koko-kehoon/> 16.11.2021
- Tunturi, S. 2022a. Kuiva suu. Lääkirinkirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00896/kuiva-suu?q=kuiva%20suu>. 24.02.2022
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk> 25.10.2022
- Vehviläinen, S. 2020. Esipuhe. Teoksessa Vehviläinen, S. Ohjaustyön opas. Gaudeamus oy. Ellibs e- kirja, 5–10. 20.10.2022
- Vehviläinen, S. 2020. Mitä ohjaus on?. Teoksessa Vehviläinen, S. Ohjaustyön opas. Gaudeamus oy. Ellibs e- kirja, 14–90. 20.10. 2022
- Vernerinet.net. 2019. Kehitysvammaisuus. Ikääntyminen. Ikääntymisen määrittely. <https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>. 22.04.2022.
- Vilka, H. 2021. Arviointi ilman reseptiä. Teoksessa Vilka, H. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. PS-kustannus. Ellibs e-kirja, 285–313. 30.10.2022
- Vilka, H. 2021. Lopuksi. Teoksessa Vilka, H. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. PS-kustannus. Ellibs e-kirja, 314–318. 30.10.2022
- Äijö, M. & Sirviö, K. 2020 läkkään ihmisen toimintakyvyn tarkastelu suun terveyden edistämisen näkökulmasta. Teoksessa Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 185–189

## Tiedonhauntaulukko

Tietokanta	Hakusana	Osumat	Valittu
Medic	Suun terveys	40	2
	Suun sairaudet	131	1
Terveyskirjasto	Ikääntyneiden ravitsemus	5	1
Pudmed	Oral hygiene elderly	1083	0
	Elderly people oral care	561	1
Lääkärilehti	Suunterveys	5	1
Julkari	Suun terveys ikääntyneillä	260	3

## Forms Palautekysely

1. Tukiko PowerPoint -esitys oppimistasi?

- Kyllä  
 Ei

2. Koetko saaneesi tarpeeksi tietoa aiheesta PowerPoint -esityksen avulla?

- Kyllä  
 Ei

3. Oliko PowerPoint -esitys mielestäsi sopivan pituinen?

- Kyllä  
 Liian Pitkä  
 Liian lyhyt

4. Säilyikö mielenkiintosi koko PowerPoint -esityksen ajan?

- Kyllä  
 Ei

5. Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen Ei, mikä sai mielenkiintosi hiipumaan?

- Esityksessä oli liikaa tekstiä  
 Esitys oli liian pitkä  
 Esityksen visuaalinen ilme oli heikko

Lähetä



PowerPoint -esitys



## Ikääntyneiden suun terveyden edistäminen

Oppimateriaali terveydenhoitajaopiskelijoille osana ikääntyneiden suun terveyden edistäminen- opinnäytetyötä

Tekijät: Sairaanhoitajaopiskelijat Vuokko Ukkonen & Noora Ylönen 2022



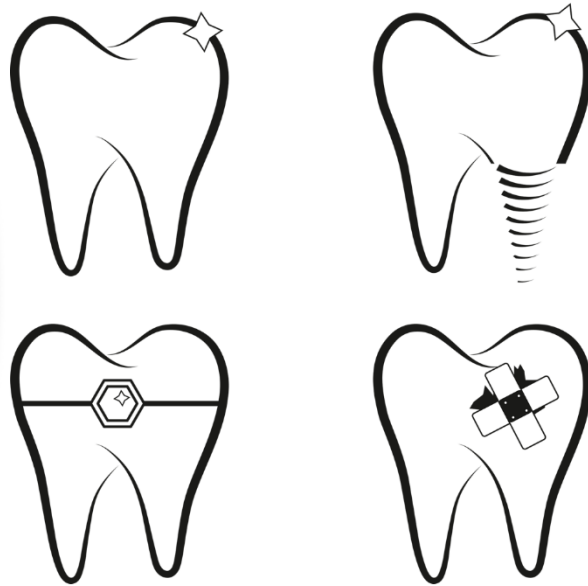
### Ikääntyneen suunterveys

- Yhteys ikääntyneen yleisterveyteen.
- Vaikuttaa suoraan toimintakykyyn, kuten syömiseen, nielemiseen ja puheen tuottamiseen.
- Omaisten ja hoitohenkilökunnan rooli korostuvat, kun suun omahoito ei ikääntyneellä onnistu.

## Yleisimmät suusairaudet ja niiden vaikutus suunterveyteen

### Parodontiitti- hampaan kiinnityskudossairaus

- Tuhoaa hampaiden ympäröivää ienkudosta ja leukaluuta.
- Vähä oireinen, jää usein alidiagnosoiduksi.
- Altistavia tekijöitä : tupakointi ja huono suuhygienia, yleissairaudet ja perinnölliset tekijät.
- Hoitamattomana pitää elimistön tulehdustilaa yllä ja suurentaa esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksien riskiä.



### Sieni-infektiot

- Aiheuttaa suun limakalvojen polttelua, arkuutta, kipua ja pahanhajuista hengitystä.
- Voi esiintyä punoitusta, verenvuotoa ja makuista muutoksia.
- Altistavat tekijät: Huono suuhygienia sekä hammasproteesien käyttö

### Aftat

- Kivuliaita haavaumia suun limakalvoilla.
- Syntymekanismia ei tiedetä, uskotaan raudan sekä vitamiinin puutteella, ruuansulatuselimsäntönsairauksilla, stressillä ja hormonaalisilla tekijöillä olevan vaikutusta.



### Kuiva suu

- Sylki suojaa limakalvojen tulehduksilta ja hampaiden reikiintymiseltä
- Iän myötä luonnollisesti syljen erityys vähenee
- Monet sairaudet ja lääkkeineet vähentävät syljen eritystä
  - Esimerkiksi diabetes, Parkinsonin tauti
  - Psykelääkkeet, antihistamiinit ja nesteenpoistolääkkeet

### Karies ja hampaiden reikiintyminen

- Karieksen syntyyn vaikuttavat happoa tuottavien bakteerien määrä suussa, koska ne tuottavat plakkia hampaiden pinnalle
- Jos syljen tehtävä eli hampaiden suojele ja neutralisointi epäonnistuu hampaiden pinnalla olevan plakin myötä, reikiintymistä alkaa syntyä poskihampaiden purupinnoille, hammasväleihin ja ienrajoihin



## Suun terveyden riskitekijät

**Puutteellinen omahoito** – riski monien sairauksien taustalla.

1. Valtimokovettuma tauti
2. Sydän- ja aivoinfarkti
3. Suun infektiot vaikuttavat hoitamattomina kroonisten sairauksien hoitotasapainoon

**Vähentynyt syljeneritys**, tästä johtuva kuiva suu vaikeuttaa syömistä ja suun puhdistamista

**Lääkkeiden haittavaikutukset**

**Tupakointi**

### Yleissairaudet, kuten

Diabeteksen huono hoitotasapaino voi horjuttaa suunterveyttä; altistaa muun muassa parodontiitin puhkeamiselle, sienitulehduksille, hampaiden reikiintymisille ja ientulehduksille



## Ravitsemuksen ja lääkehoidon vaikutuksen suun terveyteen

### Ravitsemus

- Hyvällä ja monipuolisella ravitsemuksella voidaan ehkäistä sairauksia ja nopeuttaa sairauksista paranemista.
- Hyvä ravitsemustila tukee ja parantaa hyvinvointia sekä elämänlaatua.
- Pureskeltavat ruoat ovat suun terveydelle eduksi.
- Kuitupitoiset ruoat lisäävät syljen eritystä
- Juustot ja pähkinät katkaisevat "happohyökkäyksen" ksylitolin tavoin.
- Sokerin, makeisten ja happamien tuotteiden runsas käyttö on suun terveyden kannalta huolestuttavaa.

### Lääkehoito

- Lääkkeistä johtuvia suun muutoksia: erilaiset limakalvomuutokset; valkoiset juovat, laikut, punoittavat haavaumat, tulehdukset ja verenvuodot.
- Lääkevalmisteiden maku-, täyte ja muut apuaineet aiheuttavat suun terveydelle haittoja
- Esimerkkejä eri lääkeryhmistä, jotka huonontavat hyvää suun terveyttä
  - Inhaloitavat astma lääkkeet
  - Säde- ja solusalpaajalääkkeet
  - Psykoosilääkkeet
  - Masennuslääkkeet



# Ennaltaehkäisy

---

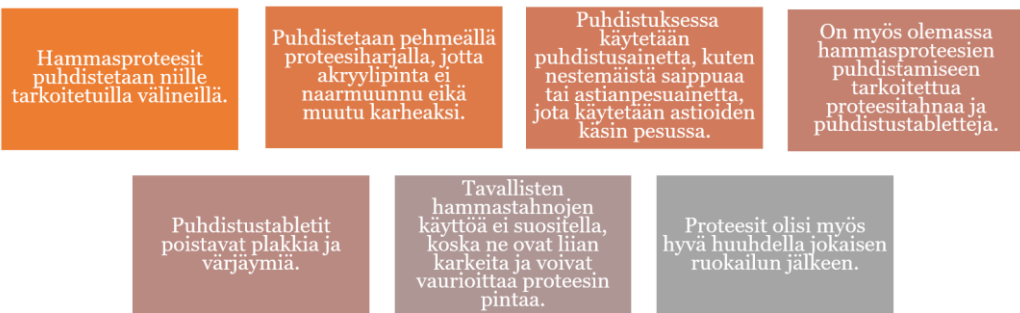
- Hyvä suun omahoito ja säännölliset hammaslääkärikäynnit
- Kun omatoiminen kotona pärjäämättömyys kasvaa ja toimintakyky heikkenee, kunnan toimesta tehdään palvelutarpeen arvio
  - Suun terveydenhuollon ammattilainen arvioi osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suun sairauksille altistavia tekijöitä
  - Löydösten perusteella hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää päivittäishoidon ohjeet, hoidon tarpeen ja tavoitteet sekä hoitovälin suun terveystarkastuksille.
- Kun ikääntyneen voimat tai taidot eivät riitä riittävään suunhoitoon, omaisilla ja terveydenhuollon ammattilaisilla on vastuu huolehtia päivittäisestä suuhygieniasta
  - Hoitaja seuraa kotikäynneillä ikääntyneen ravitsemusta ja suun puhdistuksen onnistumista, tarvittaessa ohjaa hammaslääkärille tai suuhygienistille
    - Esteet tähän: hoitohenkilökunnan tiedon, koulutuksen ja harjoittelun puute, ajanpuute tai koetaan asiakkaan suunhoito epämiellyttävänä
  - Ohjauksen merkitys korostuu alemmassa sosioekonomisessa ryhmässä olevilla

## Hampaiden ja suun mekaaninen puhdistus

- Säännöllinen hampaiden puhdistaminen aamuin ja illoin.
  - Käytetään itselle sopivan kovuista hammasharjaa ja fluorihammastahnaa.
  - Suositellaan hammasvälien puhdistamista kaksi kertaa viikossa bakteeriplakin poistamiseksi.
1. Fluorihammastahnaa laitetaan pieni määrä harjalle ja levitetään koko hammasrivistölle
  2. Hammasharjaa pidetään kynäotteella 45 asteen kulmassa
  3. Harjataan järjestelmällisesti, kevyin pyörivin liikkein, jotta myös ienrajat puhdistuvat
  4. Lopuksi purskutellaan kevyesti vedellä suussa oleva tahaseos ja sylkäistään pois.



## Hammasproteesien puhdistaminen



## Ikääntyneen oppimisen erityispiirteet

- Hoitajana on hyvä auttaa tunnistamaan ikääntyneen kanssa, mikä omaksumistapa olisi hyvä.
- Iän karttuessa työmuistin toiminta voi hidastua ja kapasiteetti vähentyä. Vaikeuttaa ikääntyvän uuden oppimista.
- Mikäli ikäihmisellä on riittävästi aikaa tiedon käsittelyyn ja kertaukseen, voivat oppimistulokset olla hyviä.
- Ohjaustapoja on monenlaisia. Hoitajan on hyvä tunnistaa, mikä ohjauksen keino sopii kenellekin.
- Ikäihmisen ohjaamista helpottavia asioita ovat mm.
  1. Tilanteen kiireettömyys ja rauhallisuus
  2. Useiden aistikanavien käyttö ohjauksessa, esim. sanallinen ohjaaminen, mallin näyttäminen ja kädestä pitäen ohjaaminen
  3. Kertaaminen
  4. Ohjaajan myönteinen asenne

## Ohjauksen ja tukemisen merkitys

---

- Ikääntyneen henkilön suunhoitoa tuetaan ylläpitämällä heidän toimintakykyään.
- Toimintakykyyn vaikuttavat monet asiat, kuten mielen hyvinvointi.
  - Koettu yksinäisyys, erilaiset menetykset, iän tuomat sairaudet ja toimintakyvyn vajeet voivat heikentää ikääntyneen ihmisen omia voimavaroja.
- Tukemalla mielenterveyttä voidaan vähentää monien eri palveluiden tarvetta.
- Myös konkreettinen tukeminen on hyvin tärkeää kotona asuvien ikääntyneiden kannalta.
- Omaisten on hyvä tarkkailla iäkkään selviytymistä suun puhdistuksesta. On myös tarkistettava, onko käytössä oikeat suun puhdistuksen välineet ja tarvittaessa hankkia niitä yhdessä iäkkään ihmisen kanssa



## Pohdintaa

---

Millaisia ohjauksen keinoja harjoitteluissasi/työssäsi on tullut esiin, joita voisit hyödyntää ikääntyneen suun terveyden ohjauksessa?

Miten voisit itse terveydenhoitajana työssäsi edistää ikääntyneen suun terveyttä?

## Erilaisia linkkejä

Suomen Hammaslääkäriliiton youtube kanava:

<https://www.youtube.com/channel/UCqVGEOR5xfYaD0e73Y3h5eA/videoes>

Terve suu E-kirja: <https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/terve-suu>

Papunet kuvapankki, apuna kuvakortteja oppimisen tueksi:

<https://kuvapankki.papunet.net/selaa/Terveys%20ja%20hyvinvointi/Hampaiden%20hoito>

Syö hyvää youtube kanava:

<https://www.youtube.com/user/syohyvaa/featured>

Selkokielinen youtube video hampaiden harjauksesta:

[https://www.youtube.com/watch?v=W-VKPPYVI6c&ab\\_channel=Paputuubi](https://www.youtube.com/watch?v=W-VKPPYVI6c&ab_channel=Paputuubi)

## Lähteet

### **Suun terveys :**

<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/ikaantyneiden-suunterveys/ikaantyneen-suunterveyden>

<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/ikaantyneiden-suunterveys>

<https://www.duodecimlehti.fi/duo12035>

<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/suunvuoro/suunterveys-vaikuttaa-koko-kehoon/>

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/terveys/suunterveys>

### **Lääkkeiden merkitys suun terveyteen:**

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15373.pdf>

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00126/laakkeiden-vaikutukset-suun-terveyteen>

<https://www.duodecimlehti.fi/duo15373>



**Ohjaaminen**

<https://ukkinstituutti.fi/elintapaohjaus/aloittelevan-ryhmaliikunnanohjaajan-tietopaketti/ikaihminen-ohjaaminen/>  
Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

**Ravitseminen**

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00013>

<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/ravitseminen/ravitseminen-riitt%C3%A4v%C3%A4ksi-opas-vajaaravitsemuksen-ehk%C3%A4isyyn/mit%C3%A4-on-vajaaravitseminen>.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086>

**Suu sairaudet**

Parodontiitti:

<https://www.kaypahoito.fi/khp00126>

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50086#duo-references>

Kuiva suu

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00896/kuiva-suu?q=kuiva%20suu>

Suun sienitulehdukset :

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00108>

<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/suun-sieni-infektio#.Yh8wIehBw2y>.

**Yleissairaudet**

<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/diabetes-ja-suu#.YbtGwGhBw2w>.

**Hampaiden ja proteesien puhdistaminen**

Heikka H. & Sirviö K. Terve suu. Helsinki: Duodecim Oy. 61&74, 79-80

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00021/hampaiden-puhdistaminen>

<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00030/erilaisten-hammasproteesien-puhdistaminen>

**Kotihoito**

<https://www.kaypahoito.fi/nix02828>

**Riskitekijät/ Ennaltaehkäisy**

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12035.pdf>

**Kuva lähteet:**

Pixabay ( Dia 3, 5, 10, 14)

Pexels ( Dia 2, 6, 7)

Commons wikipedia org ( Dia 4)

Smart service ( Dia 13)