

## **Avustettavan iäkkään potilaan päivittäinen suunhoito**

Perehdytysvideo sairaalan vuodeosaston hoitohenkilökunnalle



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

Kevät, 2023

Sanni Kulo

Jenny Pietilä

Sairaanhoitaja

Tekijät Sanni Kulo ja Jenny Pietilä

Työn nimi Avustettavan iäkkään potilaan päivittäinen suunhoito. Perehdytysvideo sairaalan vuodeosaston hoitohenkilökunnalle.

Ohjaaja Katri Pärssinen

Tiivistelmä

Vuosi 2023

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä perehdytysvideo suunhoidosta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää hoitajien osaamista päivittäisestä suunhoidosta, jotta avustettavien iäkkäiden potilaiden suunhoidon taso kehittyisi. Opinnäytetyö painottui iäkkäisiin ja palliatiivisessa hoidossa oleviin potilaisiin, jotka tarvitsevat avustusta päivittäisessä suunhoidossa. Opinnäytetyön tilaajana toimi eräs eteläsuomalainen sairaala ja työ jää sinne hoitohenkilökunnan käyttöön. Tämä perehdytysvideo tehtiin siis sairaalan vuodeosastolla työskentelevälle hoitohenkilökunnalle.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena eli työhön kuului kirjallinen teoriaosuus sekä perehdytysvideo. Työn teoriaosuudessa kerrottiin suun rakenteesta, terveestä suusta, yleisistä suun terveysongelmista sekä päivittäisestä suunhoidosta, suunhoidon erityisryhmät huomioiden. Teoriatietoa haettiin luotettavista lähteistä. Lähteiksi etsittiin hoitosuosituksia ja näyttöön perustuvaa tietoa, esimerkiksi JBI-tietokannasta löytyi monia hoitosuosituksia aiheesta. Aiheen rajausta tehtiin avustettaviin iäkkäisiin ja palliatiivisessa hoidossa oleviin potilaisiin, sillä yleensä sairaalan vuodeosastolla oleva avustettava potilas on iäkäs.

Opinnäytetyössä hyödynnettyjen tutkimusten mukaan hoitohenkilökunta kokee tarvitsevansa avustettavan potilaan suunhoidosta lisäkoulutusta. Suun terveys on iso osa kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Avainsanat Suunhoito, iäkäs, avustettava

Sivut 37 sivua ja liitteitä 4 sivua

Degree Programme in Nursing

Authors Sanni Kulo and Jenny Pietilä

Subject Daily Oral Care of the Assisted Elderly Patient. Introductory Video for the Nursing Staff of the Hospital's Bed Ward.

Supervisors Katri Pärssinen

Abstract

Year 2023

---

The purpose of the thesis was to make an induction video on oral care. The aim of the thesis was to develop nurses' knowledge of daily oral care in order to improve the level of oral care of assisted elderly patients. The thesis focused on elderly and palliative care patients who need assistance with daily oral care. The thesis was commissioned by a hospital in Southern Finland, and the work will be used by the nursing staff there. This video was therefore made for the nursing staff working in the hospital's bed ward.

The thesis was implemented functionally, that is the work included a written theory part and an introductory video. The theoretical part of the work included the structure of the mouth, a healthy mouth, general oral health problems and daily oral care, taking into account the special groups of oral care. Theoretical information, treatment recommendations and evidence-based information were sought from reliable sources, such as JBI database. The subject was limited to assisted elderly patients and patients in palliative care.

According to the studies used in the thesis, the nursing staff feels that they need additional training in the oral care of the assisted patient. Oral health is a big part of holistic well-being.

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Suun rakenne ja tehtävät .....	2
3	Yleisimmät suun terveysongelmat iäkkäillä .....	3
3.1	Karies hampaiden reikiintymisen aiheuttajana .....	3
3.2	Kuiva ja kipeä suu.....	4
3.3	lentulehdus ja parodontiitti .....	5
3.4	Tupakan ja alkoholin vaikutus suun terveyteen .....	6
4	Päivittäinen suunhoito .....	6
5	Avustettavan potilaan suunhoito .....	8
6	Suunhoidon yleiset erityisryhmät sairaalan vuodeosastolla.....	9
6.1	Ikäihmiset ja muistisairaat .....	10
6.2	Syöpäpotilaat ja palliatiivisen potilaan suunhoito .....	11
7	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	13
8	Opinnäytetyön toteuttaminen .....	13
8.1	Tiedonhaku opinnäytetyöhön.....	14
8.2	Perehdytysvideon suunnittelu ja tekeminen .....	14
9	Eettisyys ja luotettavuus .....	15
10	Pohdinta .....	17
	Lähteet.....	20

## Liitteet

Liite 1	Perehdytysvideon käsikirjoitus
---------	--------------------------------

## 1 Johdanto

Suunhoidolla on suuri merkitys iäkkään terveyteen sekä hyvinvointiin. Näiden lisäksi suun terveydellä on myös sosiaalinen merkitys. Hyvällä suuhygienialla voidaan myös ehkäistä monien yleissairauksien syntymistä tai pahenemista. Hyvä suuhygienia estää hampaiden reikiintymistä ja parantaa suun terveyttä. Huono suunhoito voi aiheuttaa suun alueen kipuja, ongelmia pureskelussa ja syömisessä, infektioita sekä heikentynyttä itsetuntoa ja elämänhalua. Huono suun terveys voi näkyä ikääntyneillä esimerkiksi ruokahaluttomuutena tai levottomuutena. Aina suunhoito syystä tai toisesta ei onnistu ikääntyneiltä itsenäisesti, esimerkiksi sairauden aiheuttamien ongelmien vuoksi tai liiketoimintojen rajoitusten takia. Suunhoidosta tulee kuitenkin huolehtia niin kotona kuin laitoksessakin. (Heikka ym., 2015, ss. 8, 152; JBI, 2019)

Avustettavan potilaan ollessa sairaalan vuodeosastolla hoidossa, voi suunhoito jäädä toteutumatta muun sairauden hoidon, ajan puutteen tai osaamattomuuden vuoksi. Suunhoidon tutkimuksia sairaanhoitajien kokemusten näkökulmasta löytyy verrattain vähän, minkä vuoksi tämän työn lähestymistapa on hyvin perusteltu. Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunta arvioi omat taitonsa heikoksi suunhoidon toteuttamisessa. Hoitohenkilökunta on tutkimuksen mukaan sitä mieltä, että lisäkoulutus olisi tarpeen. (Pihlajamäki ym., 2016) Tämän vuoksi vuodeosastoilla olisi hyvä olla perehdytysvideo, jossa perustellen, selkeästi ja tiivistetysti näytetään sekä kerrotaan avustettavan potilaan suunhoidon toteutuksesta.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena, tarkoituksena on tehdä perehdytysvideo suunhoidosta sairaalan vuodeosaston hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitajien osaamista päivittäisestä suunhoidosta, jotta iäkkäiden potilaiden suunhoidon taso kehittyisi. Aihe valikoitui opinnäytetyön tekijöiden kiinnostuksen sekä sen tärkeyden vuoksi. Opinnäytetyön tilaajana toimii eräs eteläsuomalainen sairaala. Keskeiset käsitteet ovat suunhoito, avustettava potilas ja perehdytysvideo.

## 2 Suun rakenne ja tehtävät

Suun ensisijaiset tehtävät ovat ruoan pureskelu sekä puheen tuottaminen. Hampaat, kieli, suuontelo, suun limakalvot, sylkirauhaset, leukaluut, kiinnityskudokset sekä purentaelimistö muodostavat suun. Ruoansulatus alkaa suussa, kun hampaat hienontavat ruokaa yhteistyössä syljen entsyymien kanssa. Normaalifloora tarkoittaa terveen suun mikrobiasapainoa, johon kuuluu bakteereita, viruksia, mikrobeja sekä sieniä. (Terveyskirjasto, 2019a)

Aikuisella erittyy normaalisti vuorokauden aikana noin 0,5–1 litraa sylkeä. Sylki puolustaa hampaita reikiintymiseltä. Syljellä on oma tehtävänsä ruoansulatuksessa, se aloittaa ruoan pilkkomisen jo suussa. Sylki auttaa makujen maistamisessa, huuhtelee suuta sekä auttaa ruoan hienontamisessa ja nielemisessä. (Suomen Hammaslääkäriliitto, n.d.-a; Honkala, 2019)

Aikuisella on pysyviä hampaita normaalisti 32 kappaletta. Hammas koostuu kruunusta, joka on hampaan näkyvä osa sekä juuresta, jonka ikenet peittävät. Kruunun päällä on ihmiskehon kovin kudos eli kiille, jonka alla on hammasluu. Hampaan sisällä on hampaan ydin eli pulpa. Pulpa tekee hampaasta elävän ja se koostuu ohuista verisuonista ja hermosäikeistä. Verenkierto ja hermotus kulkevat hampaan ytimeen juuren kärjestä ja on näin ollen yhtä kehon koko verenkierron ja hermotuksen kanssa. Hampaiden kiinnityskudoksia peittävät ikenet. Terve ien on väriltään vaaleanpunainen, rakenteeltaan kiinteä ja suojaa hampaan juuriosaa ympäröimällä sen tiiviisti (ks. Kuva 1.). (Suomen Hammaslääkäriliitto, n.d.-c)

Kuva 1. Terve suu (CC0, Pxhere.com).



### **3 Yleisimmät suun terveysongelmat iäkkäillä**

Hyvä suuhygienia estää hampaiden reikiintymistä ja parantaa suun terveyttä. Huono suunhoito voi aiheuttaa suun alueen kipuja, ongelmia pureskelussa ja syömisessä, infektioita, parodontiittia sekä heikentynyttä itsetuntoa ja elämänhalua. Huonoon suun terveyteen ovat yhteydessä myös autoimmuunisairaudet, krooniset sydän- ja verisuonitaudit, huono diabeteksen verensokeritasapaino ja heikko ravinnon saanti. (JBI, 2019)

Terve ja kivuton suu sekä hampaiston toimintakyky edesauttavat ikääntyneen hyvää elämää, mutta myös vaativat säännöllistä ylläpitohoitoa sekä korjaavia toimenpiteitä (Siukosaari & Nihtilä, 2015, s. 36). Suun terveydellä on suuri merkitys ikäihmisen hyvinvointiin ja terveyteen. Tutkimusten mukaan huonolla suun terveydellä on todistettu olevan yhteys heikentyneeseen elämänlaatuun. (Helsingin yliopisto, 2021)

#### **3.1 Karies hampaiden reikiintymisen aiheuttajana**

Yleisimpiä kariesbakteereja ovat mutans-streptokokit. Ne tarttuvat yleensä äidiltä lapselle lapsen hampaiden puhkeamisen jälkeen. Aikainen tartunta kariesbakteerille lisää reikiintymisen riskiä maitohampaissa sekä myöhemmin pysyvissä hampaissa. (Könönen, 2021)

Sokeristen juomien nauttiminen sekä huono hampaiden hoito lisää riskiä entisestään hampaiden reikiintymiselle. Erityisen vahingollista on nauttia sokerillisia naposteltavia ja juomia pitkin päivää, jolloin kariesbakteeri tuottaa happoja ja saavat aikaan joka kerta puoli tuntia kestävä h happohyökkäyksen. Happohyökkäyksessä hampaiden kiilteestä liukenee mineraaleja sylkeen, jolloin sylki neutraloi happamuutta ja palauttaa mineraalit takaisin hampaan pintaan. Toistuvissa happohyökkäyksissä syljen puolustustekijät eivät aina riitä. Tällöin hampaan kiille vaurioituu pysyvästi ja karies voi laajentua hammasluuhun. (Könönen, 2021; Suomen Hammaslääkäriliitto, n.d.-b)

Yleisimmät esiintyvyysspaikat kariksen vaurioille ovat poskihampaat ja erityisesti niiden purupinnat. Muita alueita ovat hammasvälit ja ienrajat. Jo paikatuissa hampaissa paikkojen liitoskohdat ovat herkkiä reikiintymiselle. Oireita reikiintyneelle hampaalle voi olla kylmänarkuus sekä vihlonta. Hammasluuhun laajentunut reikä aiheuttaa voimakasta koputus- ja kuuma-arkuutta sekä kovaa hammassärkyä. (Könönen, 2021) Säännöllisen ateriarvoinnin noudattaminen tukee hampaiden hyvinvointia. Juomana kannattaa suosia vettä ja välttää turhia sokerillisia juomia sekä välipaloja. (Karies [hallinta]: Käypä hoito-suositus, 2020)

### **3.2 Kuiva ja kipeä suu**

Kuiva suu on tavallinen vaiva iäkkäiden keskuudessa. Sen syynä voi olla sairaudet, kuten reuma, parkinsonintauti tai diabetes. Myös jotkut lääkkeet voivat aiheuttaa suun kuivuutta ja erityisesti silloin, kun käytössä on useita eri lääkkeitä. Näistä erityisesti sydän -ja verisuonisairauksien lääkkeet sekä psyykenlääkkeet. Vaivan esiintyminen vaihtelee naisten ja miesten välillä. Naiset kokevat tutkimuksien mukaan huomattavasti enemmän suun kuivuutta kuin miehet. Kuiva suu lisää hammaskariesta, parodontiittia eli hampaan kiinnityskudossairauden riskiä sekä hampaiden eroosiota. Keskeisintä kuivan suun hoidossa on juoda riittävästi vettä sekä ylläpitää hyvää suuhygieniää. (Tunturi, 2020; Lee, ym., 2020)

Ravitsemus voi olla heikkoa, sillä kuiva suu vaikeuttaa nielemistä, pureskelua sekä makujen maistumista. Ravinnon pureskelun vaikeus vaikuttaa ravintoaineiden imeytymiseen ja näin suun kuivuus voi aiheuttaa myös aliravitsemusta. Vähäinen syljen muodostuminen aiheuttaa suun limakalvon sekä kielen polttelua ja kutinaa. Suun kuivumisen on myös todettu vaikuttavan hammasproteesien käyttövaikeuksiin. (Lee, ym., 2020)

Kipeä suu on yleistä keski-ikäisillä sekä iäkkäämmillä henkilöillä. Erityisesti naiset kärsivät kyseisestä vaivasta enemmän kuin miehet. Kipu tuntuu yleensä kielessä ja poskissa. Myös makuaste saattaa muuttua. Metallinen maku voi maistua sekä suussa tuntua sähköiskunomaisia kiputunteja. Tavallisesti limakalvojen kipua aiheuttavat limakalvojen muutokset. Kivun aiheuttaja voi olla esimerkiksi rakkula, haavauma tai eroosio. Kipeässä

suussa on monesti nähtävissä olevia muutoksia, mutta aina niitä ei voi silmin havaita. (Tunturi, 2020; Pedersen, ym., 2016, s. 30)

Kuiva ja kipeä suu ovat yleensä yhteydessä toisiinsa, joten esimerkiksi vähentämällä suun kuivuutta voidaan myös helpottaa kipeää suuta. Kuivan suun itsehoidossa kuivuutta voidaan helpottaa ksylitolipurukumin pureskelulla tai ksylitolipastillin imeskelyllä sekä purskuttelemalla suu vedellä. On myös muitakin syitä, jotka voivat aiheuttaa suun kipua, esimerkiksi mekaaniset syyt, purennan ongelmat tai epäsoivat hammasproteesit. Nämä tulisi selvittää tutkimuksin. (Tunturi, 2020)

Yleislääkäri tai gynekologi voi tehdä arvion, voisiko suun kuivuudesta kärsivä hyötyä vaihdevuosien hormonihoidosta, jos muut hoitokäytännöt eivät ole auttaneet. Vaikeissa tapauksissa hoidossa voidaan hyötyä masennuslääkkeistä tai suuta puuduttavasta lääkityksestä. (Tunturi, 2020)

### **3.3 Ientulehdus ja parodontiitti**

Ientulehduksessa hampaan pinnalle kertyy bakteereja, jotka aiheuttavat pinnallisen tulehdusreaktion. Se paranee siten, että bakteerikertymä eli plakki poistetaan. Ientulehduksen tunnistaa punoittavasta ja verta vuotavasta ikenestä esimerkiksi hammasvälien puhdistuksen yhteydessä. Monesti hammasvälit jäävät puhdistamatta ja ovatkin siksi alttiimpia ientulehdukselle. (Pussinen ym., 2021)

Ientulehdus voi hoitamattomana edetä hampaiden kiinnityskudossairaudeksi eli parodontiitiksi. Parodontiitti tarkoittaa tulehdusta, jossa hampaan kiinnityskudokset eli pehmytkudos ja luu tuhoutuvat hampaan ympäriltä. Jo tapahtuneita vaurioita ei pysty korjaamaan, mutta oikealla hoidolla sairauden saa pysähtymään. Hoitamaton parodontiitti saattaa aiheuttaa hampaiden irtoamista, joka taas vaikeuttaa syömistä ja purentaa. Parodontiitin on osoitettu olevan yhteydessä moniin sairauksiin, kuten sydän- ja verisuonisairauksiin, korkeaan verenpaineeseen, dementiaan sekä keuhkokuumeeseen. (Pussinen ym., 2021) Henkilöillä, joilla on parodontiitti, on 2–5 kertaa suurempi riski sairastua syöpään terveisiin verrattuna (Tuominen & Rautava, 2021).

### 3.4 Tupakan ja alkoholin vaikutus suun terveyteen

Tupakansavu sisältää satoja myrkyllisiä kemikaaleja. Säännöllinen tupakointi lisää riskiä sairastua suusyöpään, muihin syöpiin, krooniseen keuhkosairauteen, sydän- ja verisuonisairauksiin ja parodontiittiin. Lisäksi tupakointi vaikuttaa suun limakalvoihin ja normaaliflooraan vähentämällä bakteerien monimuotoisuutta. (Tuominen & Rautava, 2021)

Alkoholin käytöllä on monia haittavaikutuksia, joiden riski lisääntyy käytön myötä. Alkoholin merkittävimmät suuhun kohdistuvat haittavaikutukset ovat syljen erityksen vähenemisestä johtuva kuiva suu, hampaiden kiilteen kuluminen, limakalvojen muutokset sekä suusyöpä. Monet alkoholijuomat ovat voimakkaasti sokeroituja ja happamia, tämä voi aiheuttaa hampaiden reikiintymistä ja kiilteen vaurioita. Alkoholin käyttö ja tupakointi yhdessä lisäävät suusyövän riskiä merkittävästi. (Heikkinen & Uittamo, 2019)

## 4 Päivittäinen suunhoito

Suunhoidossa omahoidolla on suuri merkitys. Suositusten mukaan hampaat tulisi harjata kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla, vähintään kahden minuutin ajan. Säännöllinen ateriaritmi eli 5–6 kertaa päivässä ateriointi ja terveelliset elämäntavat ovat suun terveyden kannalta tärkeää. Xylitolipurukumi tai -pastilli aterian jälkeen katkaisee happohyökkäyksen. (Nummisalo, 2020)

Hammasvälit tulisi puhdistaa päivittäin hammaslangalla, hammasväliharjalla tai hammastikulla, ennen hampaiden harjausta. Näin fluori pääsee paremmin vaikuttamaan myös hammasväleihin. Hammasvälien puhdistajan valintaan vaikuttaa kuinka leveät hammasvälit ovat, ahtaisiin hammasväleihin sopii paremmin hammaslanka, leveämpiin väleihin hammasväliharja tai hammastikku. Hammaslankoja on markkinoilla monia erilaisia, vahapinnalla ja ilman sekä eri mallisia hammasvälien koosta riippuen. Hammasvälin lankaus suoritetaan sahaavin liikkein käyden läpi kummankin hampaan pinnan ja hieman ienrajan alapuolelta. Hammasväliharjan ja hammastikun käyttöperiaate on sama, puhdistusväline viedään hammasväliin ja puhdistus tapahtuu edestakaisin liikkein, käyden läpi hammasvälin pinnat. (Nummisalo, 2020; Heikka 2019a)

Hampaiden ja ikenien puhdistuksessa oikea harjaus on tärkeää. Hammasharjassa olisi hyvä olla pehmeät, nyloniset ja pyöreät harjakset, jotka eivät naarmuta hampaita tai vahingoita ikeniä. Hampaiden purupinnat harjataan harjasosat kohtisuoraan hammasta vasten, muissa pinnoissa harja asetetaan 45 asteen kulmaan niin, että harja osuu sekä hampaan pintaan, että ienrajaan. Harjataan pienin liikkein 2–3 hammasta kerrallaan. Etuhampaiden takana harja nostetaan pystyyn ja harjausliike tapahtuu ylös ja alas liikkein. Hampaiden purupinnat harjataan pienin edestakaisin liikkein. Kieli harjataan yksisuuntaisin vedoin takaosasta etuosaa kohti. (American Dental Hygienist's Assosiation, n.d.) Tutkimuksien mukaan hampaiden harjauksen jälkeen suuta ei tulisi voimakkaasti huuhdella, sillä näin syljen fluoridipitoisuus pienenee (Suun huuhtelu hampaiden harjauksen jälkeen: Käypä hoito - suositus, 2020). Sähköhammasharjan on osoitettu olevan tehokkaampi plakinpoistaja verrattuna manuaaliseen hammasharjaan (Anas ym., 2018).

Hammasproteesit tulee pestä päivittäin, niiden pesuun käytetään pehmeää proteesiharjaa ja proteeseille soveltuvaa pesuainetta. Proteesit voi pestä käsiastianpesuaineella, nestemäisellä saippualla tai proteeseille tarkoitetuilla poretableteilla ja puhdistusliuoksilla. Proteeseille tarkoitettuja syväpuhdistavia poretabletteja suositellaan käytettävän viikottain. Proteesit harjataan kauttaaltaan tukevasti kiinni pitäen, erityistä huomiota tulee kiinnittää limakalvoa vasten oleviin pintoihin ja uriin. Poretabletti liotetaan veteen ja harjatut proteesit laitetaan nesteeseen 5–15 minuutiksi. Proteesit huuhdellaan pesun jälkeen hyvin ennen suuhun laittamista, limakalvoärsytyksen välttämiseksi. Proteesit kannattaa huuhdella aina ruokailun päätteeksi, jotta niiden alle ei jää ruoantähteitä. Tavallinen hammastahna ja liian kovat harjakset vaurioittavat proteesin pintaa. Jotta ikenet pääsevät lepäämään ja sylki huuhtomaan suuta, proteesit kannattaa ottaa yöksi pois suusta ja laittaa ne pestyinä omaan säilytysrasiaansa. (Heikka, 2019b)

Myös hampaaton suu tulee huolellisesti puhdistaa päivittäin. Hampaattomassa suussa on myös tulehduksille altistavia mikrobeja, joten hampaattoman suun ja proteesien puhdistus on yhtä tärkeää, kuin hampaallisen suunkin. Limakalvojen ja poskipoimujen puhdistaminen tapahtuu esimerkiksi kosteutetulla harsotaitoksella. Suulaen ja kielen voi varovasti puhdistaa pehmeällä, veteen kastetulla hammasharjalla. Viimeisenä suu huuhdotaan vedellä. (Sirviö, 2019)

Suunhoitoon kuuluu myös säännöllinen hammaslääkärissä käynti, jossa tarkastetaan suu ja hampaat. Hammaslääkäri määrittää potilaalle yksilöllisesti hoitovälin. Hoitoväliin vaikuttaa muun muassa suun terveys sekä potilaan sairaudet ja lääkitykset. (Nummisalo, 2020) Sydän-, verisuoni- tai tekonivelleikkaukseen mentäessä hampaat tulee hoidattaa kuntoon vähintään kaksi viikkoa ennen leikkausta. Mikäli suussa on leikkauksen aikana tulehdus, saattaa siitä päästä bakteereja verenkiertoon. Bakteerit voivat tarttua kehoon asennettuun vierasesineeseen, kuten esimerkiksi tekoniveleen ja aiheuttaa siihen uusintaleikkausta vaativan kroonisen infektion. (Terveyskylä, 2017)

## **5 Avustettavan potilaan suunhoito**

Vuoteessa olevan potilaan hampaat puhdistetaan korottamalla sängynpäätyä. Potilaan päätä voidaan myös tukea ja kohottaa tyynyillä. (Hartikainen & Lönnroos, 2008, s. 165) Ennen suunhoitoa huulet ja suupielet on hyvä rasvata. Hammastahnaksi kannattaa valita fluorihammastahna, joka ei vaahtoa, varsinkin, jos potilas ei pysty sylkemään tahnaa pois. Myös avustettavan potilaan hampaat tulisi pestä aamuin illoin, hammasproteesit vähintään kerran päivässä. (Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitosuositus, 2022) Jos vaarana on, että potilaan hengitysteihin voi joutua vettä tai sylkeminen ei onnistu, voidaan hampaat puhdistaa veteen kostutetulla hammasharjalla ja pienellä määrällä hammastahnaa (Hartikainen & Lönnroos, 2008, s. 165).

Hoitaja noudattaa tavanomaisia varotoimia mikrobien leviämisen estämiseksi potilaasta hoitajaan ja toisinpäin. Tavanomaiset varotoimet tarkoittavat huolellista käsihygieniaa, oikeaa suojainten käyttöä sekä työtapoja. Hoitaja desinfioi kädet ennen potilaskosketusta ja jälkeen sekä ennen suojainten laittoa ja niiden riisumisen jälkeen. Hoidettaessa potilaan suuta, hoitaja käyttää suojakäsineitä ja kirurgista suu-nenäsuojusta, sillä suunhoidossa käsitellään limakalvoja ja eritteitä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2022)

Aina suun puhdistuksessa avustaminen ei onnistu. Syynä voi olla esimerkiksi muistisairaus, jolloin potilas ei ymmärrä miksi mitään tehdään ja tällöin kieltäytyy suunhoidosta. Jos potilas ei ole suostuvainen suunhoitoon, voi yrittää myöhemmin uudelleen. Väkisin tapahtuvaa suunhoitoa tulee välttää. Rauhallinen ilmapiiri ja juttelu voi edesauttaa

suunhoito myönteisyydessä myös jatkossa. (Hartikainen & Lönnroos, 2008, s. 165) Jos hampaiden harjaaminen ei ole mahdollista, hampaat voi käydä läpi harsotaitoksella, joka on kostutettu veteen tai keittosuolaliuokseen, kahdesti päivässä. Samalla tavalla tapahtuu myös limakalvojen ja kielen puhdistus. (Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitusuositus, 2022)

Suunhoidon jälkeen rasvataan vielä potilaan huulet sekä suun ollessa kuiva, sen voi huuhtoa miedolla suuvedellä tai keittosuolaliuoksella sekä kostuttaa suuta esimerkiksi kostutussuihkeella, -geelillä tai ruokaöljyllä. Mikäli suu on kuiva, sitä tulee tarpeen mukaan kosteuttaa, ainakin neljästi päivässä. Potilaat, jotka ovat saattohoidossa monesti tarvitsevat suun kostutusta kuitenkin useammin. Kuivan suun puhdistuksessa tulee olla hellävarainen, ettei potilaalle aiheudu kipua tai infektioille altistavia haavaumia. Potilasta ja omaisia tulee avustaa tai ohjata kuivan suun kosteutukseen käytettävistä menetelmistä, kuten jääpalojen imeskely, juomien siemilu useim, suun sively kostutetulla pumpulipuikolla tai taitoksella, suuveden purskuttelu, keinosylki tuotteet, glyseroli sekä eri öljyt mahdolliset allergiat huomioiden. (Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitusuositus, 2022)

## **6 Suunhoidon yleiset erityisryhmät sairaalan vuodeosastolla**

Suunhoidon onnistumiseen vaikuttavat monet tekijät. Suunhoidossa ja ohjauksessa tulee kiinnittää erityistä huomiota suun terveyteen vaikuttaviin erityisryhmiin, joita ovat esimerkiksi mielenterveyspotilaat, maahanmuuttajat, kuulo- ja näkövammaiset sekä kehitysvammaiset. (Terveyskirjasto, 2019b)

Suun terveyteen liittyvissä aiheissa kehitysvammaiset ovat haavoittuvimpia väestöryhmiä. Tutkimusten mukaan kehitysvammaisilla on huonompi suuhygienia ja tästä johtuen korkeampi riski parodontiittiin sekä hampaiden reikiintymiseen muuhun väestöön verrattuna. On osoitettu, että kehitysvammaisilla iensairaudet ovat sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijä. Henkilöillä, joilla on vaikea kehitysvamma on suurempi hoidon tarve lisääntyneiden iensairauksien vuoksi. Tämä voi johtua siitä, että henkilö ei itse

ymmärrä suunhoidon tärkeyttä eikä pysty suorittamaan sitä tehokkaasti (Ward ym., 2019; Marks ym., 2017)

Tässä opinnäytetyössä kuitenkin keskitytään tarkemmin iäkkäisiin. Monesti sairaalahoidossa oleva avustettava potilas on iäkäs tai palliatiivisessa hoidossa oleva. Syöpä on yhteydessä ikääntymiseen. Mitä vanhemmaksi ihminen elää, on sitä suurempi todennäköisyys sairastua syöpään. Ihmisen ikääntyessä solut eivät enää pysty torjumaan ja korjaamaan entisenlailla syöpää aiheuttavia vaurioita. (Pukkala, Pitkäniemi & Heikkinen, 2016)

## **6.1 Ikäihmiset ja muistisairaat**

Ihmisen ikääntyessä suussa tapahtuu paljon muutoksia, muun muassa sylkeä erittyy vähemmän, limakalvot alkavat ohentua ja hampaiston puremisvoima vähenee. Hampaistoa on usein paikattu, hampaita tai hampaat voi olla poistettu sekä tilalla olla osa- tai kokoproteesi eli tekohampaat. Suunhoito saattaa heikentyä ikääntymisen mukana tulleiden ongelmien kuten näön, muistin ja motoriikan heikentymisen myötä. Iäkkäillä hampaiden kipuerkkyys heikkenee, joka voi johtaa reikien etenemiseen huomaamatta. (Honkala ym., 2020, ss. 176–178)

Nykyään suurella osalla ikäihmisistä on omat hampaat suussa. Fluorihammastahnan käyttö sekä parantunut elintaso ovat edistäneet yleisesti suun terveyttä. Ikääntyessä suusairauksien riskitekijät kasvavat, näitä ovat esimerkiksi vähäinen omahoito, kariesta aiheuttava ruokavalio, puutteellinen syljeneritys, tupakointi sekä yleissairaudet. Ikääntyneillä yleisimpiä jatkuvia infektiosairauksia ovat karies ja iensairaudet. Ikääntyneistä noin 30 %:lla on kuiva suu. Tämä voi johtua lääkityksen haittavaikutuksesta, sairaudesta tai sädehoidosta. (Siukosaari & Nihtilä, 2015, s. 36)

Usein muistisairautta sairastavilla on huonontunut suuhygienia ja heillä on enemmän suun sairauksia kuin muilla. Myös syljen erityksen vähentyminen huonontaa hampaiden ja suun terveyttä. Syljen erityksen vähentyminen johtuu usein muistisairauksien käytösoireiden tai muiden sairauksien lääkityksestä. Muistisairaiden mieltymisyys sokeriin ja muuhun makeaan voi näyttäytyä ylimääräisenä naposteluna, joka vaikuttaa suoraan hampaiden terveyteen.

Muistisairailta on useimmiten myös huonontunut motorinen kyky, aloitekyvykyys voi olla heikentynyttä tai itsenäinen ajattelu voi olla vaikeaa. Tämän vuoksi apu hampaiden puhdistuksessa voi olla tarpeen. (Muistisairaahan suunhoito: Käypä Hoito -suositus, 2020)

Aliravitsemus on myös ongelma, joka liittyy huonoon suun terveyteen muistisairailta. Muistisairaiden huonontunut suunterveys esimerkiksi hampaiden irtoaminen, voi heikentää puremistoimintoja. Tämä voi vaikuttaa siten myös ravitsemukseen. (Gao, ym., 2020)

## **6.2 Syöpäpotilaat ja palliatiivisen potilaan suunhoito**

Syövän hoidossa käytettävät lääkkeet vaikuttavat syöpäpotilaan suunterveyteen. Merkittävimpiä haittoja ovat infektioherkkyys ja limakalvovauriot, jotka johtuvat luuytimen lamasta. Erityisesti sädehoidosta aiheutuvat vauriot suun alueella ovat yleisiä. Vauriot voivat olla pysyviä tai tilapäisiä. Suun kuivuus on huomattavin haitta, jonka sädehoito aiheuttaa. Muita haittoja ovat syljen tuotannon vähentyminen, muutokset limakalvoissa, lihasten jäykistyminen sekä niiden lyhentyminen, vaikeudet niellä ja reikiintymisen lisääntyminen hampaissa. (Uittamo & Honkala, 2019; Suomen Hammaslääkäriliitto, n.d.) Ennen syöpähoitoa suunhoito on välttämätöntä, jotta voidaan välttää mahdolliset komplikaatiot (Pai & Ongole, 2015).

Syöpäpotilaita koskevat samat suunhoito-ohjeet, kuin muitakin. Hammasvälien puhdistuksessa tulee kuitenkin olla erityisen tarkka, jottei ikeniin tule haavaumia. Sairaanhoidajilla on merkittävä rooli syöpäpotilaiden hammashoidon avustamisessa ja ohjauksessa. (Pai & Ongole, 2015; Uittamo & Honkala., 2019)

Suuhygieniasta huolehtiminen on tärkeä osa palliatiivista hoitoa. Suuhygienian päätavoitteet palliatiivisessa hoidossa on parantaa potilaan mukavuutta, hallita oireita ja vähentää komplikaatioiden riskiä. (JBI, 2021) Palliatiivinen hoito tarkoittaa parantumattomasti sairaan potilaan oireenmukaista hoitoa. Palliatiiviselle hoidolle ei ole määritetty tarkkaa ajankohtaa mihinkään sairauden vaiheeseen, mutta sen tarve kasvaa pitkäaikaissairauksien edetessä ja kuoleman lähellä. Palliatiivinen hoito on kestoaltaan usein viikkoja tai kuukausia, joskus jopa vuosia. Kuoleman lähestyessä siirrytään potilaan viimeisiksi viikoiksi tai päiviksi

palliativisesta hoidosta saattohoitoon. Saattohoidossa kuolevaa potilasta hoidetaan parhailla toteutettavissa olevilla keinoilla, kuunnellen potilaan omaa tahtoa sekä tukien potilasta ja läheisiä kuoleman lähestyessä. (Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitosuositus, 2022)

Parantumattomasti sairastuneilla havaitaan usein suun terveydellisiä ongelmia. Näitä ovat esimerkiksi suun, nielun ja huulten kuivuus, haavaumat, sienitulehdukset, plakin määrän runsaus, katteinen kieli, epämukavat hammasproteesit, puhumisen ja nielemisen vaikeus sekä suun kipu. Nämä ongelmat johtuvat yleensä lääkkeistä, nesteiden vähäisestä saamisesta, liikunnan vähyydestä, uupumuksesta, heikkoudesta sekä vähentyneestä omatoimisuudesta. Näin ollen potilaan suunhoidosta huolehtii yleensä joku muu, kuten hoitaja tai potilaan läheinen. (Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitosuositus, 2022) Palliativisen potilaan suun kuivuus eli syljen erittymisen väheneminen on yleistä ja usein johtuu käytettävistä lääkkeistä sekä suun kautta hengittämisestä ja mahdollisesta lisähapestä. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito-suositus, 2019)

Tärkeää on, että hoitaja tarkastelee potilaan suun terveyttä yhdessä potilaan kanssa, jos se vain on mahdollista. Tutkimuksin on todettu, että potilaan oma suun terveyden arviointi eroaa toisen tekemästä arvioinnista. Potilaan suuta tutkittaessa aluksi olisi hyvä kostuttaa potilaan huulet. Hammasproteesit tulisi poistaa tutkimuksen ajaksi. Tarvittaessa voidaan käyttää myös lisävaloa. Huomiota kiinnitetään suun kuivuuteen, haavaumiin, mahdollisiin tulehduksiin, suun katteisuuteen sekä vaurioituneisiin hampaisiin. On myös tärkeää arvioida päivittäin potilaan kiputuntemuksia. (Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitosuositus, 2022)

Potilaiden, jotka ovat palliativisessa hoidossa tai saattohoidossa, suunhoito ja sen ohjeistukset ovat puutteellisia ja vaihtelevia eri organisaatioissa (Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitosuositus, 2022). Tutkimuksien mukaan hoitohenkilökunta kaipaa lisää koulutusta ja ohjeistusta suunhoidosta (Pihlajamäki ym., 2016; Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitosuositus, 2022).

## **7 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä perehdytysvideo suunhoidosta sairaalan vuodeosaston hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitajien osaamista päivittäisestä suunhoidosta, jotta avustettavien iäkkäiden potilaiden suunhoidon taso kehittyisi. Opinnäytetyö painottuu iäkkäisiin ja palliatiivisessa hoidossa oleviin potilaisiin, jotka tarvitsevat avustusta päivittäisessä suunhoidossa.

Perehdytysvideo jää valmistuttuaan hoitohenkilökunnan käyttöön eräässä eteläsuomalaisessa sairaalassa. Tämä perehdytysvideo tehdään sairaalan vuodeosastolla työskentelevälle hoitohenkilökunnalle.

Opinnäytetyön kysymykset:

Millainen on hyvä perehdytysvideo?

Miten avustettavan iäkkään potilaan suunhoito toteutetaan vuodeosastolla?

## **8 Opinnäytetyön toteuttaminen**

Opinnäytetyön aihe on valittu Kanta-Hämeen keskussairaalan laatimasta aihepankista, jossa oli ideoita ja ehdotuksia hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoiden opinnäytetöiden aiheiksi. Tekijöitä kiinnosti suunhoito yleisesti, joten aiheeksi valittiin suunhoidon perehdytysvideon. Yhteyshenkilöltä kysyttiin toiveita perehdytysvideon toteutuksen suhteen, mutta heidän puoleltaan ei ollut vaatimuksia videon toteutuksesta.

Yhteyshenkilömme, opinnäytetyön ohjaava opettaja sekä opinnäytetyön tekijät ovat allekirjoittaneet opinnäytetyösopimuksen. Sopimuksia tehtiin yhteensä neljä kappaletta, työelämäyhteistyökumppanille, ohjaavalle opettajalle ja opinnäytetyön tekijöille.

Yhteyshenkilöltä on varmistettu, että tässä opinnäytetyössä ei tarvita tutkimuslupaa, sillä ketään ei haastatella, eikä kyseessä ole kysely henkilökunnalle.

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen. Sen tarkoituksena on kehittää käytännön hoitotyötä esimerkiksi ohjevihko, luento tai opetustilaisuus sekä opetus- tai perehdytysvideo. Toiminnallinen opinnäytetyö pitää sisällään sekä kirjallisen, että toiminnallisen osion. Työn teoriaosuudessa on kerrottu tutkimusongelmat ja tutkimuskysymykset sekä aiheesta koottu näyttöön perustuva tietoperusta. (HAMK, 2020, ss. 17–18)

## **8.1 Tiedonhaku opinnäytetyöhön**

Teoriatietoa on haettu luotettavista tietokannoista, kuten Medic, PubMed ja Cinahl. Myös Googlea ja Google Scholar:a on käytetty tiedonhaun apuna. Lähteiksi on etsitty hoitosuosituksia ja näyttöön perustuvaa tietoa, esimerkiksi JBI-tietokannasta on löytynyt monia hoitosuosituksia aiheesta. Tiedonhaussa on käytetty paljon Terveyskirjastoa, Käypä hoito -suosituksia sekä Duodecim sivustoa. Hakusanoina on käytetty keskeisiä käsitteitä, muun muassa ”suu”, ”suunhoito”, ”perehdytysvideo” ja ”oral care” sekä hakusanayhdistelmiä ”avustettava potilas” ja ”iäkkään suunhoito”.

Hakutuloksissa artikkelien rajauksena on käytetty enintään kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia sekä artikkeleita, jotta tieto olisi mahdollisimman tuoretta. Yhtenä lähteenä on käytetty kuitenkin vanhempaa lähdettä. Hyviä ja näyttöön perustuvia lähteitä löytyi niin suomeksi kuin englanniksi, aiheesta on tehty tutkimuksia eri puolilla maailmaa useilla kielillä kirjoitettuna. Moni artikkeli tai julkaisu, joita on käytetty, oli lääketieteellisiä, mutta työhön on pyritty hyödyntämään ensisijaisesti hoitotieteellisiä lähteitä.

## **8.2 Perehdytysvideon suunnittelu ja tekeminen**

Ohjeita laadittaessa moni asia vaikuttaa siihen, miten lukija sisäistää lukemaansa. Ohjeiden on hyvä olla käskymuodossa, selkeitä ja helposti ymmärrettäviä. Ohjeissa usein on selvää miksi jotakin asiaa tulisi noudattaa, mutta jotkin asiat vaativat perustelut, miksi mikäkin vaihe tulee tehdä. Tutkittua tietoa soveltaessa ohjaukseen, tulee huomioida sen käyttökelpoisuus ohjauksen toteutuksessa. Perehdytysvideota tehdessä ensiksi tulee kerätä riittävä tietoperusta, jonka jälkeen ohjausta voidaan toteuttaa. On havaittu, että ohjauksessa

sekä kuulo- että näköaistin hyödyntäminen edesauttaa ohjauksen vaikuttavuutta. Videon käyttö perehdytysmateriaalina on kannattavaa, sillä se on samalla taloudellista eikä se ole aikaan sidonnaista. (Kyngäs, ym., 2007, ss. 73, 55, 116–117)

Perehdytysvideon tekeminen aloitettiin hankkimalla riittävästi tutkittua teorian tietoa aiheesta. Tämän jälkeen videolle luotiin käsikirjoitus, jossa kerrotaan mitä missäkin kohtaa videota näytetään ja tekstitys. On tutkittu, että tarkentavista teksteistä on hyötyä videon katsojan oppimisen kannalta. Perehdytysvideossa oleva teksti ja sen kesto valittiin siten, että katsoja ehtii sen lukea sekä fontti niin, että se erottuu selkeästi muusta taustasta. Perehdytysvideossa näytettävä teksti ja toiminta perustui näyttöön perustuvaan tutkittuun tietoon. Videointiin ja editointiin pyydettiin apua biotalousinsinöörin opiskelija-assistentilta. Perehdytysvideo kuvattiin omalla järjestelmäkameralla, jossa oli kuvaamista vakauttava jalusta. (Pirnes, 2018, ss. 25, 28–29)

Kuvaaminen tapahtui Hämeen ammattikorkeakoululla Forssan kampuksen hoitotyön koulutusohjelman opetustiloissa. Loimme kuvausympäristöstä mahdollisimman aidon tuntuksen, jotta perehdytysvideo tuntuisi yksilöllisemmältä ja kiinnostavammalta. Perehdytysvideota kuvatessa huomioimme suotuisan valaistuksen kuvausympäristöön. (Pirnes, 2018, ss. 25, 28, 29) Perehdytysvideossa näytettävissä kohtauksissa eli suunhoidollisissa toimissa esiintyivät opinnäytetyön tekijät itse. Tekohampaat saatiin lahjoituksena ulkopuoliselta henkilöltä. Perehdytysvideon editoinnissa käytettiin Adobe Premiere Pro-ohjelmaa. Puhe äänitettiin videolle editointivaiheessa. Kun perehdytysvideo oli kuvattu sekä editoitu, se näytettiin ennen julkaisemista ohjaavalle opettajalle, väliseminaarissa muille opiskelijoille sekä lähetettiin yhteyshenkilölle ja perehdytysvideosta pyydettiin heiltä palautetta. Kun perehdytysvideo oli täysin valmis ja viimeistelty, se julkaistiin työelämäkumppanina toimivassa sairaalassa.

## **9 Eettisyys ja luotettavuus**

Ennen opinnäytetyön aloitusta tuli suorittaa opinnäytetyön osaaja -osaamismerkkin. Osaamismerkkin tarkoituksena on osoittaa, että tuntee hyvän tieteellisen käytännön Hämeen ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistuksen edellyttämällä tasolla. (HAMK, 2023)

Opinnäytetyö kirjoitettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, noudattaen Hämeen ammattikorkeakoulun eettisiä periaatteita sekä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksia. Tiedonhakumenetelmät olivat eettisesti kestäviä, esimerkiksi siten, että samasta aiheesta etsitty tieto oli perusteltu kahteen eri lähteeseen vedoten. Opinnäytetyötä tehdessä keskityttiin luotettavuuteen muun muassa siten, että tekstistä tulee selkeää ja helposti ymmärrettävää. Kerätty teorian tieto on haettu luotettavista sekä näyttöön perustuvista lähteistä rehellisesti kerrottuna asiasisältöä muuttamatta.

Lähteet, joita työssä käytetään, ovat mahdollisimman uusia, mutta enintään kymmenen vuotta vanhoja. Opinnäytetyössä käytetään luotettavia tietokantoja, joista löytyy tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa, esimerkiksi PubMed ja JBI. Opinnäytetyösopimukset on hoidettu asianmukaisesti. Toimeksiantajalta varmistettiin, että opinnäytetyömme ei tarvitse tutkimuslupaa. Kirjoitettu teksti on selkeää, helposti luettavaa ja ymmärrettävää. Opinnäytetyö etenee loogisesti vaihe vaiheelta. Lähdemerkinnät on merkitty Hämeen ammattikorkeakoulun lähdeviiteoppaan mukaisesti. Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusten tekijät on viitattu asianmukaisesti tekstiviitteisiin sekä lähdeluetteloon. (TENK, 2012, s. 6)

Valmis opinnäytetyö tarkistutetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä, tämän jälkeen se lähetetään opinnäytetyön arvioiville opettajille. Opinnäytetyötä tehdessä tiedostetaan, että siitä tulee julkinen asiakirja. Opinnäytetyöhön ei sisällytetä salassa pidettäviä tietoja. (Arene, 2020, ss. 7,24)

Perehdytysvideon suunnitteluvaiheessa tuli miettiä, kuka esiintyy videossa potilaana. Ammattikorkeakoulujen eettisten suositusten mukaan erityisten henkilötietoryhmiin kuuluvien henkilötietojen käsittely on lähtökohtaisesti kiellettyä. Mikäli videossa olisi esiintynyt opinnäytetyön aiheeseen perustuva iäkäs henkilö, hänet oltaisi voitu tunnistaa videosta ja näin ollen henkilötiedot sekä mahdollisesti terveyttä koskevat tiedot olisivat paljastuneet. (Arene, 2020, s. 18) Tämän vuoksi videolla potilaana esiintyy toinen opinnäytetyön tekijöistä.

## 10 Pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tehdä perehdytysvideo suunhoidosta ja sen tavoitteena on kehittää hoitajien osaamista päivittäisestä suunhoidosta, jotta avustettavien iäkkäiden potilaiden suunhoidon taso kehittyisi. Työn teoriaosuudessa on kerrottu aiheen rajauksesta. Opinnäytetyömme painottuu iäkkäisiin ja palliatiivisessa hoidossa oleviin potilaisiin, jotka tarvitsevat avustusta päivittäisessä suunhoidossa. Mielestämme pystyimme tekemään selkeän ja havainnollistavan perehdytysvideon avustettavan potilaan päivittäisestä suunhoidosta. Ajattelemme, että videosta tuli sopivan pituinen, joten katsojan mielenkiinto sen seuraamiseen säilyy. Kohtaukset kuvattiin riittävän läheltä, jotta katsoja näkee mitä ollaan tekemässä. Videolla oleva teksti ja puhe täydentävät asiasisältöä.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä, mutta opettavainen ajanjakso. Aihe kiinnostaa meitä, mutta työtä tehdessämme eteemme tuli monia pieniä ja isompiakin haasteita. Opinnäytetyön tekemiseen on kulunut yllättävän paljon aikaa ja tekemiseen on tullut taukoja niin koulusta ja töistä kuin muistakin yksityiselämän asioista johtuen. Jälkeenpäin ajateltuna olisimme voineet orientoitua opinnäytetyön tekemiseen enemmän projektin alkuvaiheessa, että olisimme saaneet työmme nopeammin valmiiksi. Yhteistyömme työtä tehdessä on ollut sujuvaa ja saman tahtista, molemmille sopivaa. Työn määrä jakautui molemmille tasaisesti. Pitkä välimatkamme haittasi hieman yhteistä tekemistä ja suunnittelua, mutta työskentely sujui lopulta kohtalaisen hyvin Microsoftin Teams -ohjelman välityksellä.

Perehdytysvideota suunnitellessamme hyödynsimme ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia ja toimimme niiden mukaisesti. Tämä tarkoitti sitä että, emme voineet käyttää iäkästä henkilöä videon potilaana, joten ajattelimme hyödyntää Hämeen ammattikorkeakoululla opetuksessa käytettäviä nukkeja. (Arene, 2020, s. 18) Harmiksemme kuitenkin huomasimme, että nukkejen suun anatomia ei soveltunut hampaattoman suun puhdistusosioon videolla. Pitkän pohdinnan jälkeen tulimme siihen tulokseen, että potilaana esiintyy toinen opinnäytetyön tekijöistä sekä hampaattoman suun puhdistus vaihtuu suun ikenien ja limakalvojen puhdistukseen.

Kaikkia videolla käytettäviä välineitä ei luultavasti löydy sairaalan hoitotarvikkeista, esimerkiksi hammasväliharjoja ja proteesiharjoja. Siinä tapauksessa ne tulisi hankkia potilaan itse tai omaisen toimesta. Olemme huomanneet hoitotyössä, että monesti, jos potilaalla ei ole omaa proteesiharjaa, hammasproteesit pestään tavallisella hammasharjalla, mikä taas on mielestämme parempi vaihtoehto kuin jättää kokonaan pesemättä.

Hotuksen palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito hoitosuosituksen mukaan avustettavan potilaan hampaat tulisi pestä kahdesti päivässä (Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitosuositus, 2022). Työelämästä saamamme kokemuksen mukaan tämä ei kuitenkaan toteudu, ajattelisimme tämän johtuvan ajan puutteesta, osaamattomuudesta tai tietämättömyydestä. Hoitosuosituksessakin on mainintaa siitä, että sairaanhoitajat kaipaavat aiheesta lisää koulutusta. Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa käy myös ilmi, että tehostetun palveluasumisen hoitohenkilökunta suhtautuu suunhoitoon myönteisesti, mutta sen toteuttamisessa ja tietämyksessä on kehitettävää (Wårdh ym., 2011).

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme syventäneet osaamistamme suunhoidosta yleisesti. Olemme myös hyödyntäneet oppimaamme hoitotyössä sekä kiinnittäneet enemmän huomiota potilaiden tai asiakkaiden suun puhdistukseen ja järjestäneet sille enemmän aikaa. Uskomme tämän johtuvan siitä, että nyt ymmärrämme paremmin suunhoidon tärkeyden ja merkityksen myös avustettavan potilaan näkökulmasta. Olemme myös jakaneet oppimaamme tietoa muille opiskelutovereille sekä töissä toisille työntekijöille.

Olemme tyytyväisiä perehdytysvideon editointiin ja äänenlaatuun. Tutuksi tuli uuden editointiohjelman käyttö. Onneksi saimme insinööriopiskelijoilta avustusta videoinnissa ja editoinnissa. On hienoa, että pystyimme hyödyntämään heidän osaamistaan videon käsittelyssä.

Mielestämme tekemäämme perehdytysvideota voisi hyödyntää muissakin sairaalan tai terveyskeskusten vuodeosastoilla sekä erilaisissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Näissä yksiköissä kuitenkin hoidetaan usein avustettavia ihmisiä myös pitkiä aikoja, joten myös suunhoito on olennainen osa hoitoa. Perehdytysvideota voisi hyödyntää niin nykyisen

henkilökunnan apuvälineenä, kuin uuden työntekijän perehdytysmateriaaleissakin. Sen lisäksi sitä voisi hyödyntää myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden opetuksessa esimerkiksi lähi- tai sairaanhoitajakoulutuksessa, kotihoidossa sekä omaisien ja omaishoitajien ohjauksessa.

Toimeksiantajalta saadun palautteen mukaan perehdytysvideo oli selkeä ja sitä voidaan hyödyntää opiskelijoiden sekä uusien hoitajien perehdytyksessä. Hoitohenkilökunta olisi toivonut, että videossa oltaisi tuotu esiin myös varautuminen liman imemiseen heikkokuntoisen tai neurologisen potilaan suunhoidossa. Sen lisäksi olisi voinut myös kertoa, miten toimitaan osaproteesin tai hammasimplanttien kanssa.

Meille opetetaan jo lapsena, että suunhoito kuuluu olennaisesti arkeen ja hampaat kuuluvat harjata kahdesti päivässä. Kun oma toimintakyky ei riitä suunhoitoon, se jää jonkun toisen tehtäväksi. Vaikka opinnäytetyömme aihe on monelle itsestään selvä ja arkipäiväinen, niin avustettavien potilaiden kohdalla valitettavan usein se jää puutteelliseksi muun hoidon rinnalla. Toivomme, että tekemämme perehdytysvideo herättäisi katsojansa paitsi kertaamaan aihetta, oppimaan uutta sekä myös ajattelemaan omia työskentelytapojaan suunhoitoon liittyen.

## Lähteet

American Dental Hygienist's Association (n.d.) Proper brushing.

[https://www.adha.org/resources-docs/7221\\_Proper\\_Brushing.pdf](https://www.adha.org/resources-docs/7221_Proper_Brushing.pdf)

Anas, B., Meriem, ELM., Abdelhadi, M., Zahra, LF. & Hamza, M. (2018). A Single-Brushing Study to Compare Plaque Removal Efficacy of a Manual Toothbrush, an Electric Toothbrush and an Ultrasonic Toothbrush. *Journal of Oral Hygiene & Health* 6(3). <https://doi.org/10.4172/2332-0702.1000249>

Arene. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Gao, S., Chu, C. & Young, F. (2020). *Oral Health and Care for Elderly People with Alzheimer's Disease*. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165713>

HAMK. (2023). *Opinnäytetyön suunnitteluvaihe*. <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyon-suunnitteluvaihe/>

HAMK. (2020). *Hämeen ammattikorkeakoulun opinnäytetyöopas*. <https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2021/11/HAMK-Opinnaytetyoopas-2.pdf>

Hartikainen, S. & Lönnroos, E. (2008). *Geriatría, arvioinnista kuntoutukseen*. Edita.

Heikka, H. (2019a). *Hampaiden välipintojen puhdistus*. Terve suu. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00028>

Heikka, H. (2019b). *Erilaisten hammasproteesien puhdistaminen*. Terve suu. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00030/erilaisten-hammasproteesien-puhdistaminen>

Heikkinen, A. & Uittamo, J. (2019). *Alkoholin vaikutukset suun terveyteen*. Terve suu. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00079>

Helsingin yliopisto. (2021). *Ympäri vuorokautisessa hoidossa asuvien ikääntyneiden suuhygienian taso on riittämätön*. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/ymparivuorokautisessa-hoidossa-asuvien-ikaantyneiden-suuhygienian-taso-on-riittamaton?publisherId=3747&releaseId=69919032&fbclid=IwAR0Ji-WuqooQgoOTiAnxJ-rtuNTQgFrVguXd6YqdBG7gX6CFF4cg0-GZ5Ns>

Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, AM., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (2020). Terve suu. Kustannus Oy Duodecim.

- Honkala, S. (2019). *Sylki ja sylkirauhaset*. Terve suu. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00009>
- JB. (2019). *Oral hygiene in adults: general principles*. [Evidence summary]. Joanna Briggs Institute Evidence-based Practice Database.
- JB. (2021). *Palliative care: oral hygiene*. [Evidence summary]. Joanna Briggs Institute Evidence-based Practice Database.
- Karies* (hallinta): Käypä hoito-suositus. (2020). Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50127>
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M. & Renfors, T. (2007). *Ohjaaminen hoitotyössä*. WSOY.
- Könönen, E. (2021). *Karies (hampaiden reikiintyminen)*. Suu ja hampaat. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00704>
- Lee, K., Park, J-C. & Park, Y. (2020). Nutrient intakes and medication use in elderly individuals with and without dry mouths. *National Library of Medicine* 14(2). [10.4162/nrp.2020.14.2.143](https://doi.org/10.4162/nrp.2020.14.2.143)
- Marks, L., Wong, A., Perlman, S., Shellard, A. & Fernandez, C. (2017). Global oral health status of athletes with intellectual disabilities. *Clin Oral Invest* 22. <https://doi.org/10.1007/s00784-017-2258-0>
- Muistisaira suunhoito: Käypä hoito -suositus. (2020). Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02826>
- Mäkinen, T. (2017). Saattohoidossa suu on usein kipeä – näin helpotat potilaan oireita. *Tehylehti*. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/saattohoidossa-suu-usein-kipea-nain-helpotat-potilaan-oireita>
- Nummisalo, N. (2020). Asiantuntijahaastattelu: *Omahoito on avain suun terveyteen*. Suomen Luustoliitto Oy. <https://luustoliitto.fi/asiantuntijahaastattelu-omahoito-on-avain-suun-terveyteen/>
- Pai, R. & Ongole, R. (2015). Nurses` knowledge and education about oral care of cancer patients undergoing chemotherapy and radiation therapy. *Indian J Palliat Care* 21(2) [10.4103/0973-1075.156507](https://doi.org/10.4103/0973-1075.156507)
- Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus. (2019). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliativisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063#K1>
- Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito: Hotus-hoitosuositus. (8.3.2022). Työryhmä: Hävölä, H., Flinkkilä, M-L., Laine, S., Niva-Huhtaniska, N., Hyry, L. & Raunio, A. Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/03/suositus-final.pdf>

- Pedersen, A., Forssell, H. & Grinde, B. (2016). Suun limakalvojen kiputilat. *Hammaslääkärilehti*, 4/16, 30.
- Pihlajamäki, T., Syrjälä, A-M., Laitala, A-M., Pesonen, P. & Virtanen, JI. (2016). Oral health care-related beliefs among Finnish geriatric home care nurses. *International Journal of Dental Hygiene* 14. <https://doi.org/10.1111/idh.12227>
- Pitkälä, K., Hiltunen, K. & Suominen, M. (2021). Vanhuksen vajaaravitsemuksen syy voi olla huono suun terveys. *Lääkärilehti*, 76(44), 2535.
- Pirnes, T. (2018). *Opetusvideoiden käyttäminen ammatillisessa koulutuksessa*. [pro gradu-tutkielma, Jyväskylän yliopisto] <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/57812>
- Pukkala, E., Pitkaniemi, J. & Heikkinen, S. (2016) *Syövän riskitekijät*. Syöpäjärjestöt. <https://www.syopajarjestot.fi/julkaisut/raportit/syopa-suomessa-2016/syovan-riskitekijat/>
- Pussinen, P., Salminen, A., Pietiäinen, M. & Paju, S. (2021). Ientulehdus ja parodontiitti terveysriskeinä. *Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim*, 7(137), 737-744. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16157>
- Pxhere.com. (n.d.). Laite, jolla vapaa korkearesoluutiainen kuva huuli, hymy, suu, hammaslääkäri, hammas-, ihmiskehon, purukumi, huulet, elin, hampaat, hammas, oraalinen, leuka. CC0. [Kuva] Haettu 29.11.2022 osoitteesta <https://pxhere.com/fi/photo/1229499>
- Siukosaari, P. & Nihtilä, A. (2015). Vanhusten suun terveys. *Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim*, 1(131), 36-41. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12035>
- Sirviö, K. (2019). *Hampaattoman suun hoito*. Terve suu. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00036>
- Suomen Hammaslääkäriliitto. (n.d.a). *Sylki – hampaiston puolustaja*. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suun-ja-hampaiden-rakenne-kehittyminen-ja-toiminta/sylki#.YhNhZupBy3A>
- Suomen Hammaslääkäriliitto. (n.d.b). *Terveelliset ruokailutottumukset*. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#.Ygl5f-pBw2x>
- Suomen Hammaslääkäriliitto. (n.d.c). *Hampaisto – Rakenne ja toiminta*. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaisto-rakenne-ja-toiminta#.YhNnNupBy3A>
- Suomen Hammaslääkäriliitto. (n.d.d.). *Syöpäpotilaan suunhoito*. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/syopapotilaan-suunhoito#.YjGveHpBw2x>

- Suun huuhtelu hampaiden harjauksen jälkeen: Käypä hoito -suositus. (2020). Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nak06768>
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2022). *Tavanomaiset varotoimet ja varotoimiluokat*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>
- Terveyskirjasto. (2019a). Tiivistelmä; *Suun rakenne, hampaiden kehittyminen ja toiminta*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00001>
- Terveyskirjasto. (2019b) Tiivistelmä; *Suun terveydenhoidon ohjaus ja neuvontaerityisryhmissä*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00069>
- Terveyskylä. (2017). *Leikkaukseen tulijan infektioiden ehkäisy*. <https://www.terveyskyla.fi/infektiotalo/infektioiden-ehk%C3%A4isy/hoitoon-liittyv%C3%A4t-infektiot-ja-niiden-ehk%C3%A4isy/leikkaukseen-tulijan-infektioiden-ehk%C3%A4isy>
- Tunturi, S. (2020). Kuiva suu. *Suu ja hampaat*. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00896>
- Tunturi, S. (2020). *Kielikipu, suupolte, kipeä suu (glossodynia)*. Suu ja hampaat. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00240>
- Tuominen, H., Rautava, J. (2021). *Oral Microbiota and Cancer Development* <https://doi.org/10.1159/000510979>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Uittamo, J. & Honkala, S. (2019). *Syöpäkasvaimet ja suun terveys*. Terve suu. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00144>
- Ward, L., Cooper, S., Hugehes-McCormack, L., Macpherson, L. & Kennear, D. (2019). Oral health of adults with intellectual disabilities: a systematic review. *Journal of Intellectual Disability Research* 63 <https://doi.org/10.1111/jir.12632>
- Wårdh, I., Jonsson, M. & Wikström, M. (2011). Attitudes to and knowledge about oral health care among nursing home personnel – an area in need of improvement. *Gerontology* 29. <https://doi.org/10.1111/j.1741-2358.2011.00562.x>

**Liite 1: Perehdytysvideon käsikirjoitus**

Kohtaus	Puhe/teksti	Kuva/video
Kohtaus 1	Otsikko: Avustettavan iäkkään potilaan päivittäinen suunhoito. Perehdytysvideo sairaalan vuodeosaston hoitohenkilökunnalle.	Kuva: Hampaisiin liittyvä kuva, rauhallinen musiikki.
Kohtaus 2	<p>Teksti: Miksi avustettavan potilaan päivittäinen suunhoito on tärkeää.</p> <p>Puhe: Hyvällä suuhygienialla voidaan ehkäistä monien yleissairauksien syntymistä tai pahenemista. Lisäksi heikko suunhoito voi aiheuttaa suun kipuja, purentaongelmia sekä infektioita.</p>	Kuva: Taustalla kuva sekä musiikki. Tekstinä: ”Miksi avustettavan potilaan suunhoito on tärkeää?”
Kohtaus 3 potilaan asento	Puhe: Potilas avustetaan tarvittaessa istuma-asentoon sängynpäätyä kohottamalla. Potilaan voi suojata esimerkiksi ruokaliinalla.	Video: Videossa avustaja auttaa potilaan hyvään asentoon ja laittaa ruokaliinan.
Kohtaus 4 potilaan asento ja hygienia	Puhe: Ennen suunhoidon aloitusta Hoitaja desinfioi kädet ja pukee suojakäsineet.	Kuva: Suojakäsineistä ja käsidesistä.
Kohtaus 5 Potilaan huulien rasvaus	Puhe: Ennen suunhoidon aloittamista potilaan huulet rasvataan.	Video: Videossa rasvataan potilaan huulet.

<p>Kohtaus 6 Hammasvälit</p>	<p>Puhe: Hammasvälien puhdistukseen käytettäviä välineitä: hammasväliharja, hammaslankain ja hammastikku. Hammasvälit puhdistetaan päivittäin ennen hampaiden harjausta, näin fluori pääsee vaikuttamaan paremmin myös hammasväleihin. Hammasvälien leveys vaikuttaa puhdistusvälineen valintaan. Videolla käytämme hammasväliharjaa.</p>	<p>Kuva: Välineet näkyvät kuvassa.</p>
<p>Kohtaus 7 Hammasvälit</p>	<p>Puhe: Hammasvälien puhdistus hammasväliharjalla tapahtuu sahaavin edestakaisin liikkein, käyden läpi hammasvälien pinnat.</p>	<p>Kuva: Kuvassa näkyy hammasvälien puhdistus.</p>
<p>Kohtaus 8 Hampaat</p>	<p>Puhe: Hampaiden puhdistuksessa tarvittavat välineet ovat pehmeäharjaksinen hammasharja, mielellään vaahtoamaton fluorihammastahna, vesimuki sekä kaarimalja. Hampaat pestään kaksi kertaa päivässä.</p>	<p>Kuva: Kuvassa näkyy hampaiden puhdistuksessa tarvittavat välineet.</p>
<p>Kohtaus 9 Hampaiden puhdistus</p>	<p>Puhe: Hampaiden purupinnat harjataan harjasosat kohtisuoraa hammasta vasten, muissa pinnoissa harja asetetaan 45 asteen kulmaan niin, että harja osuu hampaan pintaan ja ienrajaan. Harjataan 2–3 hammasta kerrallaan. Etuhampaiden takana harja nostetaan pystyyn ja harjaus tapahtuu ylös alas liikkein. Kieli harjataan edestakaisin vedoin, takaosasta etuosaa kohti. Lopuksi potilas sylkäisee ylimääräisen hammastahnan kaarimaljaan. Huuhtelu ei ole välttämätöntä.</p>	<p>Video: Videossa näkyy kun hammasharjalle laitetaan hammastahnaa. Näytetään hampaiden pesu. Potilas sylkäisee hammastahnan kaarimaljaan.</p>

Kohtaus 10 Ikenet	Puhe: Myös hampaaton suu tulee puhdistaa huolellisesti päivittäin, sillä hampaattomassa suussa on myös tulehduksille altistavia mikrobeja. Ikenien puhdistuksessa tarvittavat välineet ovat kostutetut harsotaitokset sekä vesimuki ja kaarimalja.	Kuva: Kuvassa näkyy tarvittavat välineet ikenien puhdistukseen.
Kohtaus 11 Ikenet	Puhe: Limakalvot ja poskipoimut puhdistetaan sormen ympärille kiedotulla kostealla harsotaitoksella.	Video: Videossa suun limakalvojen puhdistus.
Kohtaus 12 Kuivan suun kosteutus	Puhe: Mikäli suu on kuiva, sitä tulee tarpeen mukaan kosteuttaa, ainakin neljästi päivässä. Potilaat, jotka ovat saattohoidossa monesti tarvitsevat suun kostutusta kuitenkin useammin. Videolla näytetään suun kosteutus ruokaöljyllä.	Video: Videossa potilaan suu kostutetaan ruokaöljyyn kostutetulla pumpulipuikolla.
Kohtaus 13 Proteesien puhdistus	Puhe: Hammasproteesit tulisi pestä päivittäin, niiden pesuun käytetään pehmeää proteesiharjaa ja proteeseille soveltuvaa pesuainetta, esimerkiksi käsitiskiainetta, nestemäistä saippuaa tai proteeseille tarkoitettua puhdistustablettia/liuosta. Proteeseille tarkoitettua poretablettia suositellaan käytettävän viikoittain. Tavallinen hammastahna sekä liian kovat harjakset vaurioittavat proteesien pintaa.	Kuva: Kuvassa proteesien puhdistuksessa tarvittavat välineet.
Kohtaus 14 Proteesit	Puhe: Aluksi proteesit huuhdellaan vedellä ja sitten pestään nestemäisellä saippualla käyttäen proteesiharjaa. Proteesit harjataan kauttaaltaan tukevasti kiinni pitäen, erityistä huomiota tulee kiinnittää limakalvoja vasten oleviin	Video: Videossa proteesit huuhdellaan vedellä. Proteesit pestään saippualla.

	pintoihin ja uriin. Lopuksi proteesit huuhdellaan huolellisesti vedellä. Ennen proteesien suuhun laittamista, potilas huuhtelee vedellä proteesien alle jääneet ruuantähteet.	Lopuksi proteesit huuhdellaan vedellä.
Kohtaus 15	Teksti: Kiitokset ja tekijöiden nimet.	Kuva: Kuvassa Kiitokset ja tekijöiden nimet sekä HAMK logo.

