

Opinnäytetyö (AMK)

Turun ammattikorkeakoulu

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

Suuhygienisti

2015

Maarit Anttila, Siru Lucander ja Petra Soikkeli

SUUNHOIDON OPAS TURUN HYVINVOINTITOIMIALAN ÄITIYSNEUVOLAN TERVEYDENHOITAJILLE JA ASIAKKAILLE



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma | Suuhygienisti

Lokakuu 2015 | Sivumäärä 34

Ohjaaja Minna Hyötilä

Maarit Anttila, Siru Lucander ja Petra Soikkeli

SUUNHOIDON OPAS TURUN HYVINVOINTITOIMIALAN ÄITIYSNEUVOLAN TERVEYDENHOITAJILLE JA ASIAKKAILLE

Tässä opinnäytetyössä käsitellään, suunhoitoon liittyviä ongelmia joita terveydenhoitajat ovat kohdanneet odottavien perheiden kanssa työskennellessään. Opinnäytetyö käsittelee myös, minkälaisia muutoksia odotusaika suun terveydentilassa äidille aiheuttaa. Opinnäytetyön aihe on tärkeä, koska odottava perhe on jo raskaus aikana vastuussa syntyvän lapsensa suun terveyden hyvinvoinnista. Suun terveydenhuolto ja äitiysneuvola yhdessä perheen kanssa ovat tässä keskeisessä asemassa. Kun terveydenhoitaja on tietoinen suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä, hänellä on valmiudet virheellisten ravintotottumusten sekä kariesbakteerien tartunnan tunnistamiseen. Suun terveyden hyvinvointiin vaikuttaa monet asiat, kuten säännölliset ja terveelliset ruokailu- ja suuhygieniatottumukset sekä varhaisessa vaiheessa mutans streptokokin tartunnan ehkäiseminen vanhemmasta lapseen. Jo varhaislapsuudessa lapsi oppii vanhemmiltaan hyvät sekä huonot terveyskäyttötavat, jolloin vanhemman vastuulla on, että kotihoitotottumukset sekä terveelliset elintavat ovat kunnossa.

Yhteistyökumppaneina tässä työssä toimivat Turun kaupungin hyvinvointitoimialalta suun terveydenhuolto sekä äitiyshuolto. Tämä opinnäytetyö koostuu kirjallisesta osuudesta sekä kahdesta eri tuotoksesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia helppolukuinen ja selkeä suunhoidon opas ja posterit äitiysneuvolan terveydenhoitajille ja asiakkaille. Suunhoidon opas toimii terveydenhoitajien työvälineenä päivittäisessä työssä. Opas on tarkoitettu myös kotiin jaettavaksi odottaville perheille. Posterit kiinnitetään äitiysneuvolan seinälle ja se informoi kuvien avulla terveydenhoitajia, sekä odottavia vanhempia hyvässä suunterveyden hyvinvoinnissa.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön lähdettiin hakemaan tietoa ensin laadullisella tutkimusmenetelmällä jonka aineiston keruu menetelmä oli learning cafe menetelmä. Mukana tässä tilaisuudessa oli kuusi äitiysneuvolan terveydenhoitajaa. Terveydenhoitajien haastattelun perusteella esiin nousseisiin ongelmiin lähdettiin hakemaan tietoa kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta rakennettiin potilasohje ja posterit. Opinnäytetyössä on käytetty luotettavia alkuperäisiä lähteitä ja ajankohtaisia tutkimuksia.

ASIASANAT:

Terveydenhoitaja, äitiysneuvola, suuhygienisti, potilasohje, neuvola.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Oral Hygienia | Dental hygienist

October 2015 | Total number of pages 34

Instructor Minna Hyötälä

Maarit Anttila, Siru Lucander ja Petra Soikkeli

ORAL CARE GUIDE TO THE NURSES AND CUSTOMERS AT THE MATERNITY CLINIC OF TURKU WELFARE INDUSTRY

This thesis deals with oral care related problems that nurses have faced when working with expecting families. The thesis also discusses what kinds of changes in the oral health state the pregnancy time causes for the mother. The topic of the thesis is important because the expecting family is already during the pregnancy time responsible for their child's oral health care. In this matter oral health care and the maternity clinic together with the family play a key. When the nurse is aware of the factors affecting oral health, one have the capability to identify incorrect nutrition habits as well as caries bacterium infection. Oral health welfare is influenced by many factors such as regular and healthy eating and oral hygiene habits, as well as the prevention of step mutant infection at an early stage from parent to child. Already in early childhood the children learns from its parents the good and the bad health behaviors, in which case the parents are responsible for the home care habits and that a healthy lifestyle is in order.

As partners in this work operates the city of Turku welfare sector of oral healthcare and maternity care. This thesis consists of a written contribution and two different outputs. The purpose of the thesis was to create an easy to read and clear oral care guide, and also a poster to the maternity clinic for the nurses and customers. The guide for oral care works as a tool in the daily work for nurses, and it is also intended to take home to share with the expecting families. The posters are to be attached to the wall at the maternity clinic, to inform nurses and expecting families in good oral health care by using pictures.

We started to retrieve data for the operational thesis with a qualitative research from which the material collection process was a learning cafe method. Included on this occasion there were six maternity clinic nurses. We looked up for the answers and information with help of literature reviews for the problems that came up on basis interviewing the nurses. On the basis of the literature review were built patient instruction and poster. For this work of thesis, have been used reliable original sources and current research.

KEYWORDS:

Nurse, maternity clinic, dental hygienist, patient information.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 SUUNHOIDON OPAS TURUN HYVINVOINTITOIMIALAN ÄITIYSNEUVOLAN TERVEYDENHOITAJILLE JA ASIAKKAILLE	7
2.1 Suuhygienistin asiantuntijuus äitiysneuvolassa	8
2.2 Terveydenhoitajan asiantuntijuus äitiysneuvolassa	9
2.3 Neuvolatoimintaa ohjaavat lait ja asetukset	10
2.4 Potilasohje terveystieteiden tukena	11
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	13
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	14
4.1 Menetelmä ja aineiston keruu	14
4.2 Toteutus ja aikataulu	15
4.3 Aineiston analyysi	17
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	20
5.1 Raskausajan muutokset suun terveydentilassa	20
5.1.1 Odottavan äidin gingiviitti	20
5.1.2 Suun pH muutokset raskausaikana	21
5.1.3 Pahoinvointi ja eroosio raskausaikana	22
5.2 Suun terveydenhoito raskauden aikana	22
5.2.1 Ruokailutottumukset ja napostelu raskausaikana	23
5.3 Tulevan lapsen suun hyvinvointi	24
5.4 Ajankohtainen tutkimusnäyttö	25
5.5 Potilasohje ja posterit odottavalle perheelle	27
6 OPINNÄYTETYÖN POHDINTA	29
6.1 Luotettavuus ja eettisyys	29
6.2 Tulosten tarkastelu	30
6.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	30
LÄHTEET	32

LIITTEET

Liite 1. Learning cafe kysymykset terveydenhoitajille

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Liite 3. Posterit

Liite 4. Suunhoidon opas

1 JOHDANTO

1.7.2009 voimaan tuli asetus neuvolatoiminnasta (380/2009) sen mukaan äitiysneuvolassa kiinnitetään yhä enemmän huomioita koko perheen hyvinvointiin ja laajaan terveystarkastukseen. Ensimmäistä lastaan odottavien kohdalla tähän sisältyy myös suun terveydentilan selvittäminen. Neuvolasta ohjataan vanhemmat suun hoitopalveluihin, jos edellistä käynnistä on kulunut vuosia tai heillä on hoidon tarvetta. (Asetus neuvolatoiminnasta 380/2009.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia suunhoitoon liittyviä ongelmia terveydenhoitajat, olivat kohdanneet odottavien perheiden kanssa työskennellessään. Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä suunhoidon opas ja vastata terveydenhoitajilta esiin tulleisiin ongelmiin tutkimuksiin viitaten, sekä lisätä terveydenhoitajien asiantuntijuutta odottavan perheen suunterveydestä. Tätä suunhoidon opasta terveydenhoitajat voivat jakaa odottaville asiakkailleen.

Yhteistyökumppaneina tässä työssä toimivat Turun kaupungin hyvinvointitoimialan suun terveydenhuolto sekä äitiyshuolto. Tarve tälle opinnäytetyölle muodostui yhdessä Turun kaupungin suun terveydenhuollon ja äitiysneuvolan kanssa.

Opinnäytetyön aihe on tärkeä koska odottava perhe on vastuussa jo raskausaikana syntyvän lapsensa suun terveyden hyvinvoinnista. Suun terveydenhuolto ja äitiysneuvola yhdessä perheen kanssa ovat tässä keskeisessä asemassa. (Remes-Lyly, T. ym. 2013; Zanatal, R.y.m. 2003.)

Kun terveydenhoitaja on tietoinen suunterveyteen vaikuttavista tekijöistä, hänellä on valmiudet virheellisten ravintotottumuksien sekä kariesbakteerien tartunnan tunnistamiseen ja hän voi tarvittaessa ohjata odottavan perheen suunterveydenhoitoon. (Remes-Lyly, T.y.m.2013; Zanatal,R.y.m.2003.)

ASIASANAT:

Terveydenhoitaja, äitiysneuvola, suuhygienisti, potilasohje, neuvola

2 SUUNHOIDON OPAS TURUN HYVINVOINTITOIMIALAN ÄITIYSNEUVOLAN TERVEYDENHOITAJILLE JA ASIAKKAILLE

Odottava perhe on vastuussa jo raskaus aikana, syntyvän lapsensa suun terveyden hyvinvoinnista. Suun terveydenhuolto ja äitiysneuvola yhdessä perheen kanssa ovat tässä keskeisessä asemassa. Vanhempien huonot terveystottumukset siirtyvät lasten terveyskäyttäytymiseen. Eri ammattiryhmillä on tärkeä merkitys yhdessä perheen kanssa edistää terveellisiä elämäntapoja ja suunhoitotottumuksia. Suunsairauksien sekä yleissairauksien ehkäisyssä on tärkeää huomioida terveelliset ruokailu- ja suuhygieniatottumukset sekä mutans streptokokki -tartunnan estäminen. (Remes-Lyly, T. ym. 2013;Zanatal, R. ym. 2003.)

Äitiysneuvolan terveydenhoitajan tulee ohjata odottavaa perhettä syntyvän lapsen sekä vanhempien suun terveydenhoidossa. Jos terveydenhoitaja on tietoinen suunterveyteen vaikuttavista tekijöistä, hänellä on valmiudet virheellisten ravintotottumusten sekä kariesbakteerien tartunnan tunnistamiseen. Hän tunnistaa myös tarpeen, jolloin vanhempien on syytä ottaa yhteyttä suunterveydenhuoltoon. (Remes-Lyly, T. ym. 2013;Zanatal, R. ym, 2003.)

Sosiaalisilla tekijöillä on vaikutusta suunterveyteen ja yleiseen hyvinvointiin. Perheen voimavarojen loppumisen sekä vastoin käymisten seurauksena kykenemättömyys hoitaa arkisia askareita aiheuttaa ongelmia suunterveyden hyvinvoinnissa. Yhteistyössä äitiysneuvolan ja suun terveydenhuollon sekä yhdessä perheen kanssa, saadaan ratkaistuksi perheen terveysongelmia. (Remes-Lyly, T. ym. 2013;Zanatal, R. ym, 2003.)

2.1 Suuhygienistin asiantuntijuus äitiysneuvolassa

Suuhygienistin toimenkuvana on ensisijaisesti suu- ja hammassairauksien ehkäisy, varhais- ja ylläpitohoito ja väestön suunterveyden edistäminen. Suuhygienistin tulee kyetä työskentelemään itsenäisesti moni ammatillisissa työryhmissä. Nykyisin yhä useammin tehdään yhteistyötä muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. esim. puheterapeutin ja terveydenhoitajien. (Niiranen & Widström 2005, 5- 11.) Suuhygienistin rooli lapsia hoidettaessa on kariuksen hallinta ja omahoidon motivointi, aikuisia hoidettaessa tukikudoksien hoito.

Suuhygienistin toimenkuva yhdessä odottavien perheiden kanssa on suunterveystarkastukset, terveysneuvonta, hoidon tarpeen arviointi, toteutus ja seuranta, iensairauksien hoito, suu- ja hammassairauksien ehkäisy, varhais- ja ylläpitohoito, hammaslääketieteen erikoisalojen osaaminen, erilaiset projektit ja terveydenedistämistyö. (Niiranen & Widström 2005, 5-11.)

Hoidon tarpeen ja suun terveydentilan arvio tehdään perheen haastattelulla. Sen perusteella voidaan antaa yksilöllisesti suunniteltua terveysneuvontaa voimavarasuuntautuneen keskustelun keinoin. Terveysneuvontakäynnillä täytyy ottaa myös huomioon kulttuuriset ja yksilölliset tekijät. Terveysneuvontakäynneillä käydään läpi mm. ravintotottumukset, janojuoma, suun oireet, hampaiden puhdistus, fluorin ja ksylitolin käyttö, tupakointi, lääkkeet ja sairaudet. Jos käynnillä todetaan suunhoidon tarvetta, annetaan aika terveystarkastukseen hammaslääkärille tai suuhygienistille. (THL 2014.)

Tavoitteena tarkastuskäynnillä on tunnistaa ne perheet, jotka saattavat tarvita erityistä tukea. Neuvonnalla pyritään vakiinnuttamaan terveyttä edistäviä tapoja osaksi perheen elämää. Vanhempien tulee ymmärtää että heidän suun- ravinnon - ja terveydenhoitotottumuksensa periytyvät lapselle. Vanhempien tulee myös tietää, että syljen välityksellä reikiintyminen tarttuu. Vanhempien tulee olla valmiita ottamaan vastuu lapsen suun terveydestä. (THL 2014.)

2.2 Terveystenhoitajan asiantuntijuus äitiysneuvolassa

Terveystenhoitaja on hoitotyön asiantuntija, joka työskentelee terveyden edistämisen, terveydenhoidon ja kansanterveystyön asiantuntijana ihmisen eri vaiheissa. Keskeistä terveydenhoitajan työssä on väestön aktiivinen ylläpito edistämään omaa terveyttään ja huomioimaan ihmisen terveyteen vaikuttavat tekijät. Terveystenhoitaja työskentelee perheiden ja yksilöiden terveyttä ylläpitävästi ja edistävästi. Terveystenhoitaja pyrkii työssään vahvistamaan asiakkaiden itsehoitoa ja voimavaroja. (Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2008. 22 -23.)

Kätilön tai terveydenhoitajan koulutus antaa perusvalmiudet työskennellä äitiysneuvolassa. Terveystenhoitajan eri osaamisalueita ovat neuvolatyössä lasta odottavien perheiden, väestön, lasten ja heidän perheidensä terveydenhoitotyö, sekä ehkäisyneuvola ja perhesuunnittelu.(Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013.)

Neuvolan tehtävänä on ohjata ja informoida odottavia perheitä raskauden aikana sekä ohjata tulevaan synnytykseen ja antaa neuvoja vastasyntyneen hoitoon. Neuvolan tehtävä on tunnistaa perheiden psykososiaaliset tarpeet ja antaa tukea, sekä kartoittaa vanhempien ja koko perheen elämänlaatua tukevat ja mahdollisesti haittaavat tekijät, sekä perheen hyvinvointia ja elämäntilannetta. Neuvolan tulee huomioida mahdolliset muutokset vauvan syntymän myötä perheen suhteissa ja voimavaroissa, sekä tunnistaa äitiin tai sikiöön kohdistuvat riskit. Terveystenhoitajilla on valmiudet antaa erilaisiin sairauksiin ja vaivoihin apua ja tunnistaa erikoissairaanhoidolliset tarpeet. Lääkäri ja terveydenhoitaja tekevät yhteistyötä asiakkaan tarpeita huomioiden. (Uotila, J. 2014.)

Äitiysneuvolakäynneillä odottava perhe käy sekä terveydenhoitajan että lääkärin vastaanotolla. Raskausviikolla 8-10 odottava perhe saa neuvolasta terveysneuvontaa, joka koskee myös suun terveydenhuoltoa. Ensimmäistä lastaan odottava perhe ohjataan suuhygienistin vastaanotolle suun terveydentilan selvitykseen. (Klemetti, R & Hakulinen-Viitanen, T. 2013.)

2.3 Neuvolatoimintaa ohjaavat lait ja asetukset

Asiakaskeskeiset ja saumattomat palvelut ovat terveydenhuoltolain tavoitteena. Lain tehtävänä on vahvistaa perusterveydenhuoltoa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, sekä edistää terveystarveluon saataavuutta ja tehokasta tuottamista. Sillä varmistetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tiivis yhteistyö ja asiakaskeskeisyys. (THL 2011.) Suomen neuvolajärjestelmä tarjoaa tarpeelliset palvelut koko väestölle. Palveluiden määrä ja laatu ovat lakisääteisiä ja valtakunnallisesti ohjeistettu. (Haarala ym. 2008. 280.)

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on väestön terveyden ylläpitäminen, edistäminen, hyvinvointi, työ- ja toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden ylläpitäminen sekä väestöryhmien välisten terveystarveluon kaventaminen. Terveydenhuoltolaki toteuttaa väestön palvelujen yhdenvertaista laatua, potilasturvallisuutta ja saataavuutta. Sen tarkoituksena on terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyden vahvistaminen sekä perusterveydenhuollon toimintaedellytysten parantaminen. (THL 2011.)

Asetus 380/ 2009 säätelee terveystarkastusten ja neuvolatoiminnan määrää ja sisältöä neuvolatoiminnassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, sekä lasten ja nuorten ehkäisevässä suun terveydenhuollossa (STM 2009). Neuvola asetusten tarkoituksena on huolehtia, että odottavan perheen terveystarkastukset ovat yhtenäisiä sekä suunnitelmallisia yksilöiden ja perheiden tarpeet huomioon ottaen (Finlex.2011/338.1§). Kunta järjestää määräaikaiset terveystarkastukset ennalta määritellyn luokituksen mukaan. Moni ammatillisen työryhmän kunkin ammattikunnan edustaja on vastuussa terveystarkastuksista ja poisjäävien hoidon tarpeen uudelleen määrittämisestä. Suun terveystarkastuksen tekee hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja. (Finlex.2011/338.5§.) Suun terveystarkastuksessa kartoitetaan suun terveydentila, mahdollinen hoidon tarve ja tehdään henkilökohtainen terveys suunnitelma (Finlex.2011/338.8§).

2.4 Potilasohje terveysneuvonnan tukena

Tässä työssä tulokset esitellään potilasohjeen ja posterin muodossa. Hyvän potilasohjeen tekoon ei voi antaa yksinkertaista neuvoa. Jokainen organisaatio kehittää omanlaisensa tavan tehdä ohjeita. Potilasohjeet neuvovat, ohjaavat ja kuvaavat organisaatiota. Hyvän ohjeen tarkoitus on auttaa henkilökuntaa sekä potilaita. Valmis ohjepohja helpottaa potilasohjeen kirjoittamista ja yhteiset säännöt auttavat tekijöitä. (Torkkola ym. 2002, 34 -35.)

Potilasohjeet ovat muutakin kuin tiedon siirtoa asiakkaille terveydenhuollon ammattilaisilta. Potilaille jaettavat materiaalit ovat täynnä tärkeää tietoa ja niitä käytetään osana terveysneuvontaa, joka on tärkeä osa potilaan hoidossa. Tavoitteena on saada potilas huolehtimaan ja hoitamaan itsensä mahdollisimman hyvin sekä tukea häntä sairauden kanssa. Hyvän ohjeen lisänä ja tukena tarvitaan henkilökohtaista opetusta ja ohjausta. Potilasohjauksen ollessa hyvää se saattaa vähentää lääkäriissä käyntejä sekä lyhentää pitkiä hoitoaikoja. (Torkkola ym.2002,24.)

Kun tehdään potilasohjetta, on hyvä muistaa kirjoittaa se potilaalle tai omaisille, ei suuhygienisteille tai lääkäreille. Turhia lääketieteellisiä termejä ja lyhenteitä tulisi välttää. Jos kuitenkin joudutaan käyttämään vieraita termejä, olisi ne hyvä suomentaa viereen. Hyvä potilasohje on selkeä, lyhyt ja ytimekäs ja tuo esitetyn asian hyvin selville. Tekstin ja ulkoasun tulee olla huoliteltu, ja värikuvat selventävät asioita. On hyvä myös miettiä, missä potilasohje tullaan julkaisemaan ja luetaanko sitä esimerkiksi internetissä vai paperiversiona. (Hyvärinen, R. 2014.)

Hyvä posterit on johdanto ja hyvä esittely tutkimusaiheesta. Hienosti tehty posterit toimii myös eräänlaisena ”käyntikorttina”. Sen tarkoituksena on, että ihmiset tutustutetaan uuteen asiaan ja jaetaan tietoa suuremmalle ihmismäärälle. Posterit on visuaalinen taulu, jossa on paljon isoja kuvia ja hieman tekstiä. Ulkomuodoltaan posterista tehdään sellainen, että se herättää ihmisten mielenkiinnon, on esteettinen ja houkuttelee lukemaan. Posterit luetaan yleensä noin 1,5m päästä ja siihen paneudutaan vain muutama minuutti. Päätös sen lukemisesta

tehdään sekunneissa ja visuaalinen hienous kiinnittää ihmisten huomion. (Jyväskylän Yliopisto.)

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia suunhoitoon liittyviä ongelmia terveydenhoitajat, olivat kohdanneet odottavien perheiden kanssa työskennellessään. Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä suunhoidon opas, joka vastaa terveydenhoitajilta esiin tulleisiin ongelmiin tutkimuksiin viitaten sekä lisätä terveydenhoitajien asiantuntijuutta odottavan perheen suunterveydestä.

Työn keskeisiä kysymyksiä ovat:

1. Millaisia odottavan perheen suunterveyteen liittyviä ongelmia terveydenhoitajat ovat kohdanneet työssään?
2. Minkälaista tietoa ja materiaalia äitiysneuvolan terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa odottavan perheen suunhoidosta?
3. Millainen on hyvä potilasohje?

Opinnäytetyö tulee vastamaan näihin työn keskeisiin kysymyksiin.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Menetelmänä käytetään laadullista tutkimusta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus sekä raportointi. (Vilka.2010.) Ammattikorkeakoulussa toteutetussa opinnäytetyössä pitäisi yhdistyä käytännölläheisyys, työelämälähtöisyys, tutkimuksellinen asenne, ja sen tulisi osoittaa oman alan tietojen hallintaa (Vilka & Airaksinen.2003,10). Aineistoa kerättiin terveydenhoitajilta heidän kokouksessaan learning cafe menetelmällä. Menetelmällä selvitettiin millaisia ongelmia he kohtaavat jokapäiväisessä työssään odottavien perheiden suunhoidossa. LIITE 1 Tämän tiedon pohjalta haettiin vastauksia sovelletun kirjallisuuskatsauksen avulla ja suunniteltiin suunhoidon opas jonka terveydenhoitajat voivat jakaa odottaville asiakkailleen.

4.1 Menetelmä ja aineiston keruu

Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja aineiston keruu tapahtui learning cafemenetelmää apuna käyttäen, yhdessä Turun kaupungin äitiysneuvolan toimipisteessä. Terveydenhoitajilta kysyttiin kokemuksia herätekuvia apuna käyttäen. Näiden kysymysten perusteella haettiin tietoa eri hakulähteistä. LIITE 2

Työ tehtiin laadullisella tutkimusmenetelmällä ja tiedonhaku menetelmänä käytettiin sovellettua systemaattista kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksessa lähdettiin hakemaan tietoa terveydenhoitajilta esiin tulleisiin ongelmiin. ”Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on sekundaaritutkimus olemassa oleviin tarkasti rajattuihin ja valikoituihin tutkimuksiin. Systemaattinen katsaus kohdistuu tiettyinä aikoina tehtyihin tutkimuksiin.” (Johansson ym.2007,4.) Tutkimusraporttien ja yksittäisten tutkijoiden käsitteiden varaan ei voi yksin rakentaa hyvää kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on selvittää, mitä ilmiöstä tiedetään ja miten tieto on kerätty. (Kylmä ym.2007, 46.)

Kirjallisuuskatsaus on tiedon kokoamista sekä vastaus kysymykseen eli tutkimusongelmaan. Kirjallisuuskatsauksen edellytyksenä on, että kyseisestä tutkimusongelmasta on esitetty tutkittua tietoa. Kirjallisuuskatsaus auttaa hahmottamaan tutkimuksen kokonaisuutta. Tutkimusongelmaan liittyviä tutkimuksia yhteen kokoamalla, saadaan pääsääntöisesti käsitys siitä, minkälaista ja millaista tutkimustietoa tutkimus sisällöllisesti sekä menetelmällisesti on. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat katsauksen suunnittelu, katsauksen tekeminen hakuineen, analysoiden sekä yhdistellen sekä raportointi. (Johansson ym. 2007,4-5.)

Tässä työssä käytettiin aineiston haussa learning cafe- menetelmää. Learning cafea voidaan käyttää isoihin ja pieniin työyhteisöihin. Se on työskentelymenetelmä, jolla saadaan ryhmät toimimaan aktiivisesti ja kaikki ryhmän jäsenet pääsevät tasavertaisesti mukaan keskusteluun. Ryhmät jaetaan esim. neljän hengen pöytäkuntiin ja jokaiselle pöydälle on oma johtaja. Johtaja pitää yllä keskustelua ja tarvittaessa kirjaa ylös muiden ryhmäläisten mielipiteet ja ajatukset. Tämän jälkeen ryhmät vaihtavat eri pöytään. Pöydän johtaja kertoo uudelle ryhmälle kysymyksen ja edellisen ryhmän vastaukset läpi. Uusi ryhmä voi tuoda uusia näkökulmia aiheeseen. Kun kaikki ryhmät ovat kiertäneet jokaisen pisteen, johtajat tekevät yhteenvedon vastauksista ja kertovat ne lopuksi kaikille. Tämä toimintamalli tukee esim. hiljaisempia paremmin osallistumaan keskusteluun ja hankaliin kysymyksiin saadaan paremmin vastaukset. (Verkostojohtamisen opas.)

4.2 Toteutus ja aikataulu

Opinnäytetyönsuunnitelman valmistuttua haettiin tutkimuslupa. Tämän jälkeen oltiin yhteydessä äitiysneuvolan vastaavaan terveydenhoitajaan ja sovittiin ajankohta, jolloin tilaisuus pidettäisiin. Tilaisuus pidettiin keväällä 2015 yhdessä Turun äitiysneuvolan toimipisteessä, paikalla olivat kaikki äitiysneuvolan kuusi terveydenhoitajaa. Tilaisuuden alussa esiteltiin opinnäytetyö, sekä työn tavoite ja tarkoitus. Tilaisuus järjestettiin learning cafe- menetelmää apuna käyttäen.

Siinä terveydenhoitajat pohtivat ja vastasivat neljään kysymykseen herätekuvi-
en avulla. Tämän jälkeen aloitettiin lomakkeiden analysointi teemoittelua apuna
käyttäen. Tarkoituksena oli löytää 3-6 ongelmaa joihin haetaan vastaukset sys-
temaattista kirjallisuuskatsausta apuna käyttäen.

Terveydenhoitajien vastaukset neljään kysymykseen olivat seuraavat. LIITE 1

Millaisia odottavan perheen suun terveyteen liittyviä ongelmia olet kohdannut
työssäsi?

*"hammaslääkäripelko", "pahoinvointi -> syödään tiheästi, hampaidenharjaus
vaikeaa pahoinvoinnin vuoksi", "vuotavat ikenet", "hoitamattomat hampaat", "ei
käyntejä säännöllisesti hammashoidossa", "nimoharjaajat pesevät usein", "syö-
mishäiriöt -> kiillevauriot", "reikiä hampaissa", "puolisolla usein pitkä aika edelli-
sestä tarkastuksesta (ei hoitokontakteja, ei kutsuja)"*

Miten olet neuvonut odottavaa perhettä suun terveydenhoidossa?

*"säännölliset ruokailuajat, vältettävä napostelua", "kartoitetaan milloin viimeksi
käyneet hammastarkastuksessa -> Ohjataan suuhygienistille", "kerrotaan miksi
suun hyvinvointi on tärkeää raskausaikana", "kerrotaan miten oma suun hyvin-
vointi vaikuttaa tulevan lapsen suun hyvinvointiin", "molemmat vanhemmat oh-
jataan tarkastukseen (ensisyntyttäjät)", "ksylitoli"*

Mistä odottavan perheen suunhoidosta haluaisit lisää tietoa?

"uudet tutkimukset", "hoitoon ohjauskäytännöt raskausaikana", "suun ph"

Minkälaista odottavan perheen suunhoidon materiaalia haluaisit, miksi?

*"helppolukuinen, selkeä, lyhyt, ytimekäs tietopaketti/lehtinen/esite jaettavaksi
odottavalle perheelle, jossa olisi tietoa sekä odotusajan että perheen suun hy-
vinvoinnista", "englannin ja ruotsinkielinen", "juliste/posteri"*

4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä valitaan opinnäytetyön kannalta merkitykselliset aiheet. Koko aineisto läpi käymällä merkitään ja erotellaan merkittävät asiat. Aineisto teemoitellaan, luokitellaan tai tyypitellään ja lopuksi tehdään yhteenveto. Tässä opinnäytetyössä käytetään analysointimenetelmänä teemoittelua. Aluksi aineisto ryhmitellään, jonka jälkeen haetaan varsinaisia aiheita eli teemoja. (Tuomi ym.2009,92.)

Aineiston teemoittelu taulukko.

Kysymykset	Terveydenhoitajien vastaukset	Aineiston teemoittelu	Teemat
Millaisia odottavan perheen suun terveyteen liittyviä ongelmia olet kohdannut työsäsi?	"hammaslääkäripelko", "pahoinvointi -> syödään tiheästi, hampaidenharjaus vaikeaa pahoinvoinnin vuoksi", "vuotavat ikenet", "hoitamattomat hampaat", "ei käyntejä säännöllisesti hammashoidossa", "himo- harjaajat pesevät usein", "syömishäiriöt -> kiille- vauriot", "reikiä hampaissa", "puolisolla usein pitkä aika edel- lisestä tarkastuksesta (ei hoitokontakteja, ei kutsuja)"	- hml pelko - pahoinvointi - vuotavat ikenet -suunterveyden huono kunto itsellä sekä puolisollla - hammashoidon epäsäännöllisyys - liian tiheä harjaus - syömishäiriöt - eroosiot/ kiille- vauriot	-raskausajan muutokset suun tervey- dentilassa mm. eroosio, raskausajan gingiviitti, pa- hoinvointi, suun pH muu- tokset
Miten olet neuvo- nut odottavaa perhettä suun terveydenhoidos- sa?	"säännölliset ruokailuajat, vältettävä napostelua", "kar- toitetaan milloin viimeksi käyneet hammastarkastuk- sessa -> Ohjataan suuhy- gienistille", " kerrotaan miksi	-säännölliset ruo- kailutottumukset -viimeinen ham- mashoidossa käynti kartoitus -suunhoidon tär-	-suun tervey- denhoito ras- kauden aikana -streptococcus mutans tartun- ta

	suun hyvinvointi on tärkeää raskausaikana”, ” kerrotaan miten oma suun hyvinvointi vaikuttaa tulevan lapsen suun hyvinvointiin”, ” molemmat vanhemmat ohjataan tarkastukseen (ensisynnyttäjät)”, ”ksylitoli”	keys raskausaikana -raskasajan suun hyvinvoinnivaikutus tulevan lapsen suun hyvinvointiin -ksylitoli	
Mistä odottavan perheen suunhoidosta haluaisit lisää tietoa?	uudet tutkimukset”, ”hoitoon ohjauskäytännöt raskausaikana”, ”suun ph”	- uusimmat tutkimukset -suun ph, raskausaikana	- ajankohtainen tutkimusnäyttö
Minkälaista odottavan perheen suunhoidon materiaalia haluaisit, miksi?	”helppolukuinen, selkeä, lyhyt, ytimekäs tietopaketti/lehtinen/esite jaettavaksi odottavalle perheelle, jossa olisi tietoa sekä odotusajan että perheen suun hyvinvoinnista”, ”englannin ja ruotsinkielinen”, ”juliste/posteri”	-helppolukuinen ja selkeä tietopaketti jaettavaksi odottaville vanhemmille - posterit	- potilasohje - posterit

Teemoiksi opinnäytetyöhön valikoitui terveydenhoitajien vastauksien perusteella kolme eri teemaa: raskausajan muutokset suun terveydentilassa, suun terveydenhoito raskauden aikana sekä tulevan lapsen suun hyvinvointi. Terveydenhoitajat kokivat tarpeelliseksi työkaluksi jokapäiväisessä työssään uuden tutkitun tiedon pohjalta tehdyn potilasohjeen ja posterin.

Työssä käytetyn aineiston hakukriteerejä olivat suomen kielen lisäksi englanti sekä koko tekstin löytyminen ja vuosiksi valikoitui 2005 -2015, koska terveydenhoitajien toivomuksena oli uusin tutkimustieto.

Aineistoa lähdettiin hakemaan suomen- ja englanninkielisistä tietokannoista. Työssä käytettyjä tietokantoja ovat Science Direct, Medic, PubMed, Google

Scholar, Cinal complete, Terveysportti, Cochrane, Google, Hammaslääkärilehden arkisto, Hakusanoina käytettiin seuraavia: raskaus "pregnancy", pregnant suunterveys "oral health", hampaiden terveys "dental health, eroosio "erosion", suun ph ja sylki, "saliva". Käynti kirjaston informaattikon luona auttoi löytämään englanninkieliset tietokannat ja käyttämään niissä oikeita hakusanoja.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä työssä haettiin vastauksia kysymyksiin millaisia odottavan perheen suun-terveyteen liittyviä ongelmia terveydenhoitajat ovat kohdanneet työssään, min-kälaista tietoa ja materiaalia äitiysneuvolan terveydenhoitajat kokevat tarvitse-vansa odottavan perheen suunhoidosta ja millainen on hyvä potilasohje. Näiden kysymysten pohjalta lähdettiin hakemaan vastauksia ja rakentamaan potilaso-hjetta ja posteria. LIITE 3 ja LIITE 4

Raskaus saattaa altistaa hammas ja iensairauksille. Raskauden aikana syljen koostumus on hapanta, myös syljen puskurointi kyky on heikompi. Näin ham-paat altistuvat herkemmin kariekselle eli hampaiden reikiintymiselle. Raska u-denaikaiset hormonit itsessään eivät aiheuta ientulehdusta, vaan ne saattavat pahentaa jo olemassa olevaa tulehdusta ikenissä. Myös eroosiovauriot ovat raskauden aikana yleisiä, sillä niitä aiheuttavat pahoinvointi ja närästys. Raska-us on kuitenkin vaurioiden aiheuttamisen kannalta lyhyt aika. Hyvän suuhy-gienian ylläpitäminen raskausaikana on tärkeää. Silloin muutokset eivät aiheuta hampaistoon pysyvää vauriota. Syntyvä lapsi oppii vanhemmilta hyvät, sekä huonot terveystäytymisen tavat, jolloin on erityisen tärkeää että vanhempien kotihoitotottumukset ovat kunnossa. (Äitiysneuvolaopas.) Vanhempien asentei-siin ja heidän terveystottumuksiinsa on mahdollista vaikuttaa motivoivalla kes-kustelu menetelmällä joka koostuu empaattisesta, ymmärtävästä, positiivisesta, kuuntelevasta sekä, avoimia kysymyksiä sisältävästä ja omat toiveet huo-mioivasta vuorovaikutuksesta (Arpalahti 2015, 57).

5.1 Raskausajan muutokset suun terveydentilassa

5.1.1 Odottavan äidin gingiviitti

Raskauden aikana herkkyys sairastua ientulehdukseen kasvaa. Tällöin sitä kut-sutaan raskausingiviitiksi. Siinä ikenet ovat punaiset, turvonneet ja niistä vuo-

taa verta, tämä on paljon suurempi ja rajumman näköinen tulehdus kuin tavallinen ientulehdus, joka tulee huonosta suuhygieniasta. Mervi Gursoyn väitöskirjassa ”Raskaus altistaa ientulehduksille” tutkittiin 30:ntä 24 -35-vuotiaita raskaana olevia naisia, jotka eivät tupakoineet eikä heillä ollut yleissairauksia, eikä parodontiittia eli hampaiden kiinnityskudossairautta. Yhteensä heidät tutkittiin viisi kertaa raskauden aikana, kerran synnytyksen jälkeen ja vielä imetyksen päätyttyä. Vertailuryhmänä heillä oli saman verran naisia, jotka eivät olleet raskaana. Tutkimuksessa kävi ilmi, että raskauden toisen kolmanneksen aikana ientulehdus lisääntyy, vaikka plakki hampaistossa väheni. Heille muodostui myös syventyneitä ientaskuja ikenen turvotuksen takia. Loppuvaiheessa raskautta taskut ja tulehdus alkoivat parantua. Imetyksen loputtua ikenien tila oli samanlainen kuin ennen raskautta. Tästä voidaan päätellä että raskausgingiviitti ei aiheuttanut elinikäistä parodontiittia eli hampaiden kiinnityskudosten menetystä. (Gursoy 2013,33.)

Parodontiittia todetaan jo nuorilla aikuisilla. Terveys 2000 tutkimuksen mukaan 30 -34-vuotiailla naisilla 60 %:lla on ientulehdusta, 40 %:lla on syventyneitä ientaskuja (alle 4mm taskuja). (Knuuttila ja Suominen-Taipale 2008.) Kun taas Terveys 2011 tutkimuksen mukaan helsinkiläis- ja oululaisnaisilla, jotka olivat 30- 44-vuotiaita, ientaskuja esiintyi 42,8 %:lla. (Suominen ym. 2012).

5.1.2 Suun pH- muutokset raskausaikana

Raskausajan hormonitoiminnan muutosten myötä suu happamoituu. Sylki sisältää raskausaikana vähemmän kalsiumia sekä muita remineralisaatioon liittyviä elektrolyyttejä jonka vuoksi sen pH laskee ja puskurointikyky heikkenee. Jos välipaloja vielä nautitaan tiheästi, myös happohyökkäysten määrä kasvaa. Raskauden loppupuolella suun terveydelle haitallisten bakteerien määrä lisääntyy (mutans streptokokit, hiivat ja lactobasillit). Mikrobimäärät saattavat pysyä korkeina vielä synnytyksen jälkeen, mutta puskurointikyky palaa heti synnytyksen jälkeen ennalleen (Keskinen & Sirviö 2009, 96.)

5.1.3 Pahoinvointi ja eroosio raskausaikana

Alkuraskaudesta kolmella neljästä raskaana olevasta esiintyy oksentelua ja pahoinvointia. Se alkaa yleisesti viiden ja seitsemännen raskausviikon välillä, ja useimmiten loppuu neljääntoista raskausviikkoon mennessä. Joillakin se voi kestää koko raskaudenajan. Syytä pahoinvointiin ei tiedetä. Raskauspahoinvointia voidaan ehkäistä huolehtimalla riittävästä levosta sekä välttämällä ärsyttäviä hajuja, makuja ja tilanteita (Äitiysneuvolaopas 2013, 86).

Hammaseroosiossa hampaan pinta liukenee kemiallisten happojen takia (oksennus tai röyhtäisy). Ulkopuolelta tulevat (happamat ruuat ja juomat), bakteerit eivät ole tässä mukana. Hampaan pintaa pehmentää ja liuottaa hapot. Hampaan pinta on hyvin altis kulumiselle esimerkiksi jos hampaat harjataan pian happaman syömisen jälkeen tai pureskelun vuoksi. Hammaseroosion tunnusmerkkejä ovat hammaspintojen himmentyminen, etuhampaiden kärkien kuluminen ja hampaiden vihlominen. (Hammaslääkäriliitto.)

Raskauteen liittyvän oksentelun vuoksi eroosio on yleensä nopeaa, joten vaurioita ei välttämättä ehdi tulla. Niiden odottajien, jotka oksentelevat paljon, on syytä erityisesti kiinnittää huomiota happamien tekijöiden vähentämiseen. Suun happamuuden nostaminen normaaliksi oksentamisen jälkeen onnistuu esimerkiksi syömällä juusto viipaleen tai käyttämällä ksylitoli tuotteita. Useimmat ihmiset haluavat yleensä heti oksentamisen jälkeen harjata hampaat. Tätä ei kuitenkaan suositella, koska hampaan pinta liukenee ja hampaat alkavat kulumaan. (Keskinen & Sirviö, 2009, 96 -97; Burkhart, 2012.)

5.2 Suun terveydenhoito raskauden aikana

Vanhemmilla tulisi olla jo ennen lapsen syntymää selvillä hyvät periaatteet suun sairauksien ehkäisemiseksi. Heidän pitäisi myös osata itsehoitomenetelmiä suun sairauksien ehkäisemiseksi. Lapsen suun terveyden kannalta vanhempien osuus on erittäin merkittävä, koska vanhemmiltaan lapsi oppii oikeanlaisen

suuhygienian sekä suun terveyden kannalta oleelliset ruokailutottumukset. (Keskinen & Sirviö, 2009, 95 -96.)

Hyvään itsehoitoon kuuluu hampaiden harjaus kaksi kertaa päivässä fluoritahamalla, hammasvälien säännöllinen puhdistus, ksylitolituotteiden käyttö, sekä liiallisen napostelun välttäminen. Ohjausta tähän antavat hammashoitajat, suuhygienistit ja hammaslääkärit. (Keskinen & Sirviö 2009, 95 -96.)

Jokaisen tulee huolehtia suun hyvinvoinnista, oikeaoppisista kotihoitotottumuksista ja säännöllisistä suun terveystarkastuksista, sekä käydä hoitamassa mahdolliset suun infektiot mahdollisimman nopeasti kuntoon. Yhteiskunnan tulee panostaa ehkäisevään suun terveydenhuoltoon. Jokainen on oikeutettu suun terveydenhuoltoon varallisuudesta riippumatta. (Meurman 2014,16.)

Raskausaikana suuria hammashoidon toimenpiteitä on hyvä välttää. Niitä ovat esim. lääkekuurit ja amalgaamipaikkojen purkaminen. Suun perustutkimuksia ja ehkäiseviä toimenpiteitä sekä suunnittelevaa suun terveydenhoitoa voi tehdä ensimmäisen kolmanneksen aikana. Toisella kolmanneksella voi tehdä jo muitakin toimenpiteitä, kuten korjaavaa hoitoa. kaikkia hammashoidon hoitotoimenpiteitä olisi hyvä välttää raskauden viimeisen kolmanneksen aikana ja keskittyä vain terveydenhoidon ohjaukseen. (Keskinen & Sirviö 2009, 97 -98.)

Vuonna 2015 Helsingissä tehdyn tutkimukseen mukaan raskaana olevilta voidaan turvallisesti ottaa hammasröntgenkuvia, koska säteilyannoksen määrä on niin pieni, ettei se aiheuta sikiölle haittaa. Röntgenkuvauksesta aiheutuvaa vähäistä säteilyä moninkertaisesti vaarallisempaa sikiölle että äidille voi olla huomaamatta ja hoitamatta jäänyt hammastulehdus. (Kelaranta ym. 2015).

5.2.1 Ruokailutottumukset ja napostelu raskausaikana

Äidin ravitsemuksella on vaikutusta raskauden keston, lapsen aivojen kehityksessä, sikiön kasvuun, lapsen tulevaan oppimiseen sekä aikuisiän sairastavuuteen. Vuonna 2004 julkaistiin suomalaiset ravitsemussuositukset imeväisille, ja

leikki-ikäisille lapsille sekä raskaana oleville ja imettäville naisille. Näiden suositusten mukaan tasapainoista ruokavaliota noudattavien terveiden naisten ei ole syytä tehdä muutoksia ruokavalioonsa raskauden aikana. (Erkkola & Virtanen 2013, 739 -745.)

Raskaana tulee kiinnittää huomiota ruokailukertojen määrään, koska raskaus lisää napostelujen määrää, samoin imetys. Suurin syy hampaiden reikiintymiselle on hiilihydraattipitoiset ruuat, joita napostellaan pitkin päivää. Syljelle ei näin jää aikaa neutralisoitua. Napostelua on myös juominen, jos janottaa tai suu tuntuu kuivalta, on hyvä juoda vettä. Vesi ei aiheuta happohyökkäystä ja sitä voidaan päivän aikana nauttia koska vain. (Sirviö 2015.)

Raskausaikana kivennäisaineiden ja vitamiinien tarve kasvaa. Sikiön kehityksellä erittäin tärkeitä ovat foolihappo, D-vitamiini, rauta ja kalsium. D-vitamiinia ja kalsiumia tarvitaan sikiön hampaiston ja luuston kehittymiseen. Jos äiti saa liian vähän näitä vitamiineja raskausaikana, se voi haitata lapsen hampaiden kiilteen mineralisoitumista. Lasten hampaiden puhkeamista viivästyttää taas magnesiumin vähäinen saanti raskausaikana. (Sirviö 2015.)

5.3 Tulevan lapsen suun hyvinvointi

Terveessä suussa kielenpinnalla, syljessä, hampaiden pinnalla ja ientaskuissa kasvaa paljon erilaisia mikrobeja ja bakteereja, jota kutsutaan normaaliflooraksi. Nämä eivät terveessä suussa aiheuta ongelmia, vaan estävät haitallisten mikrobien kasvua. Jo varhaislapsuudessa voi vaikuttaa siihen, ovatko nämä bakteerit terveyttä edistäviä vai aiheuttavatko ne sairauksia. Esimerkiksi mutans streptokokki eli kariesta aiheuttava bakteeri, nämä bakteerit kiinnittyvät hampaiden pintaan ja tuottavat ravinnosta saatujen sokerien aineenvaihduntatuotteista happoja. Hapan ympäristö lisää niitä entisestään. (Honkala 2009.)

Lapsen hampaat puhkeavat suuhun ehjinä (Arpalahti 2015, 57). Kriittinen ikä mutans - streptokokin tarttumiseen on jo heti ensimmäisten maitohampaiden

puhjetessa 0,5-2-vuotiaana. 2 -vuotiaana mutans tartunnan saanut lapsi on alttiimpi hampaiden reikiintymiselle nuorempana. Myös reikien määrä on silloin suurempi kuin niillä lapsilla, jotka eivät ole altistuneet mutans- tartunnalle. Lapsi saa useimmin mutans -tartunnan äidiltään, mutta myös muut sukulaiset sekä läheiset voivat sen tartuttaa lapseen. (Käypä hoito 2014.)

Heikosta sosioekonomisesta taustasta tulevilla sekä maahanmuuttajaperheillä hampaiden reikiintyminen on yleisempää. Keskimääräistä enemmän hampaita reikiinnyttävät, hampaille haitalliset elintavat. Myös raskaus on yksi elämän vaiheista ja elintapamuutoksista, joka vaikuttaa hampaisiin. (Käypä hoito 2014.) Suu, lapsi, perhe, vanhemmat, yhteiskunta ja elinympäristö vaikuttavat kaikki osaltaan lapsen suun terveyden hyvinvointiin. (Arpalahti 2015,57).

Karieksen ehkäisyssä tulee kiinnittää huomiota hyvään suuhygieniaan, joka kuuluu osaksi yleisterveydestä huolehtimista. Tällöin hampaat tulee puhdistaa päivittäin kahdesti fluorihammastahnaa käyttäen. Tulee myös noudattaa ravitsemus suosituksia, jolloin ateriat tulee nauttia 5-6 kertaa päivässä ilman naposteluita aterioiden välillä. Janojuomana juodaan vettä. Vanhempien tulee suojata pieniä lapsia mutans - tartunnalta ja olla esimerkillisiä terveiden elämäntapojen opettamisessa. Kodit saavat tähän tukea tarvittaessa neuvoloista, suun terveydenhuollosta, muilta terveydenhuollon toimijoilta, päiväkodeista ja kouluista, sekä harrastustoiminnoista. Myös ksylitolin päivittäisellä käytöllä voidaan ehkäistä karieksen muodostumista. (Käypä hoito 2014.)

5.4 Ajankohtainen tutkimusnäyttö

2015 Floridassa 101 odottavalle äidille tehdyn tutkimuksen mukaan 22 % odottavista äideistä kävi hammaslääkärillä raskausaikana, 78 % ei käynyt hammaslääkärillä raskausaikana lainkaan ja 58 % pesi hampaitaan kahdesti tai useamman kuin kerran päivässä. Äidit, jotka arvioivat omaa suunhoitoaan hyväksi, eli pesivät ja lankasivat hampaitaan säännöllisesti, hoitivat myös lastensa hampaita hyvin tai erinomaisesti, kun taas äidit joiden suun terveys oli heidän omasta mielestään heikko tai huono, hoitivat myös lapsensa hampaita huo-

nommin. Tutkimuksen mukaan lasten suun terveys riippuu äidin tiedoista suun hoidosta ja suuhygieniaterveyskäyttäytymisestä. (Rahbari & Gold 2015.)

Uusin kariuksen Käypähoito- suositus on ilmestynyt syyskuussa 2014. Sen mukaan hampaiden kannalta raskaus on murrosvaihe, joka saattaa altistaa suun terveyden muutoksille. Alle kolmivuotiaille on suositeltu käytettäväksi fluori hammastahnaa vain kerran päivässä. Fluoripitoisuuden tulee olla 1000 -1100 ppm. Lapselle suurin riski saada kariestartunta on oma äiti. (Käypähoito 2014.)

Parodontiitin Käypähoito - suosituksen mukaan erityisesti hampaita harjatessa ienverenvuoto on havaittava merkki ientulehduksesta, sekä myös ikenen turvotus ja punoitus. Tauti voi olla oireeton pitkään, mutta raskaus voi pahentaa parodontiitin oireita. (Käypähoito 2010)

Turun yliopistossa 2015 tehdyn tutkimuksen mukaan jo odotusaikana aloitetulla terveysneuvonnalla voidaan edistää lapsiperheiden suun hyvinvointia. Myös vanhempien omilla terveystottumuksilla ja asenteella on suuri merkitys lasten suun hyvinvointiin. (Arpalahti 2015, 57.)

Tampereen Yliopistossa on tutkittu, kuinka hammastulehdus voi olla uhka raskaudelle ja syntyvälle lapselle. Tutkimus tehtiin Malawin maaseudulla ja siihen osallistui 1024 vasta lapsen saanutta naista. Naisten suun limakalvot ja hampaiden terveys tarkistettiin. Sekä hampaista ja leuoista otettiin röntgenkuvat. Hampaista saatuja tietoja verrattiin raskauden keston, ja vauvojen päänympärysmittaan, syntymäpituuteen ja syntymäpainoon. Äidit, joilla oli ollut hammastulehduksia raskausaikana, saivat keskimäärin puoli senttimetriä lyhyempiä ja 79 grammaa kevyempiä lapsia, ja raskaus kesti 0,4 viikkoa lyhyempään, kuin äideillä joilla, ei ollut hammastulehduksia. Tulosten mukaan 13 % pienikokoisuudesta ja 10 % ennenaikaisista synnytyksistä voitaisiin ehkäistä parantamalla ja ehkäisemällä hammastulehdukset ajoissa. Tämä tutkimus on merkittävä myös Suomen kannalta, koska hoitokustannuksia karsitaan ja lasten- ja nuorten karies on lisääntynyt. (Harjunmaa ym. 2015.)

Ylivieskassa tehdyn äiti-lapsitutkimuksen mukaan mutans-streptokokkien kolonisoitumista lapsen suuhun ensimmäisten elinvuosien aikana voidaan estää

äidin päivittäisellä ksylitolin käytöllä. Niiden 3-24 kuukauden ikäisten lasten äidit, jotka käyttivät säännöllisesti ksylitolia, mutans-streptokokkotartunta väheni 80 %. (Käypähoito 2014.)

5.5 Potilasohje ja posterit odottavalle perheelle

Hyvän potilasohjeen tekoon ei voi antaa yksinkertaista neuvoa. Jokainen organisaatio kehittää omanlaisensa tavan tehdä ohjeita. Potilasohjeet neuvovat, ohjaavat ja kuvaavat organisaatiota. Hyvän ohjeen tarkoitus on auttaa henkilökuntaa sekä potilaita. Valmis ohjepohja helpottaa potilasohjeen kirjoittamista, sekä yhteiset säännöt auttavat tekijöitä. (Torkkola ym. 2002, 34 -35.)

Potilasohjeet ovat muutakin kuin tiedon siirtoa asiakkaille terveydenhuollon ammattilaisilta. Potilaille jaettavat materiaalit ovat täynnä tärkeää tietoa ja niitä käytetään osana terveysneuvontaa, joka on tärkeä osa potilaan hoidossa. Tavoitteena on saada potilas huolehtimaan ja hoitamaan itsensä mahdollisimman hyvin, sekä tukea häntä sairauden kanssa. Hyvän ohjeen lisänä ja tukena tarvitaan henkilökohtaista opetusta ja ohjausta. Potilasohjauksen ollessa hyvää se saattaa vähentää lääkäriissä käyntejä sekä lyhentää pitkiä hoitoaikoja. (Torkkola ym.2002,24.)

Kun tehdään potilasohjetta, on hyvä muistaa kirjoittaa se potilaalle tai omaisille, ei suuhygienisteille tai lääkäreille. Turhia lääketieteellisiä termejä ja lyhenteitä tulisi välttää. Jos kuitenkin joudutaan käyttämään vieraita termejä, olisi ne hyvä suomentaa viereen. Hyvä potilasohje on selkeä, lyhyt ja ytimekäs ja tuo esitetyn asian hyvin selville. Tekstin ja ulkoasun tulee olla huoliteltu ja värikuvat selväntävät asioita. On hyvä myös miettiä, missä potilasohje tullaan julkaisemaan ja luetaanko sitä esimerkiksi internetissä vai paperiversiona. (Hyvärinen, R. 2014.)

Hyvä posterit on johdanto ja hyvä esittely tutkimusaiheesta. Hienosti tehty posterit toimii myös eräänlaisena "käyntikorttina". Posterin tarkoitus on, että ihmiset tutustutetaan uuteen asiaan ja jaetaan tietoa suuremmalle ihmismäärälle. Pos-

teri on visuaalinen taulu, jossa on paljon isoja kuvia ja hieman tekstiä. Ulko-
muodoltaan posterista tehdään sellainen, että se herättää ihmisten mielenkiin-
non, on esteettinen ja houkuttelee lukemaan. Posterin luetaan yleensä noin 1,5m
etäisyydeltä ja siihen paneudutaan vain muutama minuutti. Päätös sen lukemi-
sesta tehdään sekunneissa ja visuaalinen hienous kiinnittää ihmisten huomion.
(Jyväskylän Yliopisto.)

Aineistonkeruu ja analyysi tuotti seuraavat aiheet: raskausajan muutokset suun
terveydentilassa, odottavan äidin gingiviitti, suun pH muutokset raskauden ai-
kana, pahoinvointi ja eroosio raskauden aikana, suun terveydenhoito raskauden
aikana, ruokailutottumukset ja napostelu raskauden aikana ja tulevan lapsen
suun hyvinvointi. Näiden aiheiden pohjalta tutkimuksiin perustuen tehtiin suun
hoidon opas ja posterin Turun hyvinvointitoimialan äitiysneuvolan terveydenhoita-
jille ja asiakkaille.

6 OPINNÄYTETYÖN POHDINTA

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen menetelmien, strategioiden ja aiheen valinnat vaikuttavat siihen, minkälaisiin eettisiin kysymyksiin täytyy kiinnittää huomiota tutkimusprosessin aikana. Riippumatta tutkimuksen menetelmistä tai aiheesta, tulee jokaisen tuntea ja noudattaa yhteisesti hyväksytyjä tieteellisiä käytännön tapoja. (Jyväskylä Yliopisto.)

Työryhmän kesken pitää määrittää velvoitteet, vastuut ja osuus työn tekemisestä sekä ottaa asianmukaisesti huomioon muiden tutkijoiden saavutukset ja työ. Toimintatapoina tarkkuus, rehellisyys ja huolellisuus ovat tärkeitä. (Jyväskylä Yliopisto.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi kohdistuu koko tutkimusprosessiin. Luotettavuuden arvioinnissa painotetaan kokonaisuuden sisällöllistä johdonmukaisuutta aina aihevalinnasta tutkimuksen raportointiin. Opinnäytetyöstä tiedotetaan kohderyhmälle asianmukaisella tavalla sekä taataan osallistujien anonymiteetti ja tietojen luottamuksellinen käyttö. Tutkijat noudattavat ammatillisia ohjeita, tutkimuksen tekoon liittyviä sääntöjä ja lakeja. (Eskola ym. 2005.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää yhteistyö Turun kaupungin hyvinvointitoimialojen, suun terveydenhuollon ja äitiysneuvolan kanssa. Työssä käytettiin vain luotettavia ja alkuperäisiä lähteitä.

Tutkimusten hakuprosessissa käytettiin apuna kirjaston informaattikkoa. Tästä saatiin hyvää tietoa uusimpien ja luotettavien tutkimusten hakuun, tämä osaltaan lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Tutkimuksien monipuolisuutta vähentää niiden maksullisuus ja vaikea saatavuus. Osasta tutkimuksista ei ollut saatavilla full text - versiota.

6.2 Tulosten tarkastelu

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli selvittää, minkälaisia odottavan perheen suunterveyteen liittyviä ongelmia terveydenhoitajat ovat kohdanneet työssään. Tulosten mukaan terveydenhoitajat olivat kohdanneet työssään seuraavanlaisia ongelmia: hammaslääkäri pelko, pahoinvointi, vuotavat ikenet, suunterveyden huono kunto itsellä sekä puolisoilla, hammashoidon epäsäännöllisyys, liian tiheät harjaus kerrat, syömishäiriöt sekä eroosiot ja kiillevauriot.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli selvittää minkälaista tietoa ja materiaalia äitiysneuvolan terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa odottavan perheen suunhoidosta. Tulosten mukaan terveydenhoitajat halusivat tietopaketin jaettavaksi odottaville vanhemmille sekä posterin.

Kolmannen tutkimuskysymyksen tarkoitus oli selvittää, millainen on hyvä potilasohje. Tulosten perusteella esiin tuli, että hyvä potilasohje on helppolukuinen ja selkeä. Tekstin ulkoasun tulee olla huoliteltu ja värikuvat selventävät asioita. Hyvä posterin on visuaalinen taulu, jossa on paljon isoja kuvia ja hieman tekstiä. Sen tarkoituksena on herättää katsojan mielenkiinto ja houkutella lukemaan sitä.

6.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin mitä ongelmia äitiysneuvolan terveydenhoitajat olivat kohdanneet työssään ja näihin ongelmiin haettiin vastauksia kirjallisuuskatsauksella jonka pohjalta tehtiin odottajille suunhoidon opas sekä posterin. Ongelmat jotka tulivat terveydenhoitajille tehdyssä kyselystä ilmi, liittyivät lähinnä raskaudenaikana ilmeneviin muutoksiin suussa. Koska odottajat käyvät terveydenhoitajan vastaanotolla useamman kerran odotusaikana, on hyvä että kun terveydenhoitaja on tietoinen suunterveyteen vaikuttavista tekijöistä, hänellä on

valmiudet virheellisten ravintotottumuksien sekä kariesbakteerien tartunnan tunnistamiseen ja hän voi tarvittaessa ohjata odottavan perheen suun terveydenhoitoon.

Kehitysehdotuksena heräsi ajatus siitä, että kuinka moni esikoistaan odottava vanhempi tai uudelleen synnyttäjä hakeutuu suun terveys tarkastukseen, jos kyseessä on esimerkiksi pelkopotilas tai kyse on välinpitämättömyydestä omaa ja lapsen suun terveyttä kohtaan. Miten tällaisia asioita pystyttäisiin valvomaan?

Miten voitaisiin jo lapsivuodeosastolla paneutua suun terveyden hoitoon yhteistyössä kätilöiden kanssa. Suun terveyden hoidon ammattilaiset voisivat jalkautua lapsivuodeosastoille jakamaan vastasyntyneen vanhemmille tietoa suun terveydestä. Suunhoidon oppaita voisi myös jakaa kaikille synnyttäneille. Kätilöiden ja lastenhoitajien koulutuksessa voitaisiin perehtyä jo suun hoidon asioihin, sekä mahdollisesti tehdä yhteistyötä suuhygienistiopiskelijoiden kanssa.

LÄHTEET

Arpalahti, I. 2015. Evaluation of novel programs in health counseling. Turun yliopisto.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten- ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) Viitattu 14.4.2015
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf

Burkhart, N. 2012. Preventing dental erosion in the pregnant patient. PennWell Corporation. Viitattu 7.9.2015.

http://www.lib.umich.edu/articles/details/FETCH-proquest_dll_26161833313

Erkkola, M. & Virtanen, S. 2013. Suositeltavat ruokavalinnat raskauden aikana, yleiskatsaus. 10/2013. Suomen lääkärilehti.

Erosio- hammaskiilteen liukeneminen. 2013. Suomen hammaslääkäriliitto. Viitattu 5.6.2015

http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/erosio-hammaskiilteen#.VXG3_9Ltmko

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Jyväskylä.

Gursoy, M. 2013. Raskaus altistaa ientulehduksille. Suomen hammaslääkärilehti 2013. Viitattu 19.5.2015 <http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/107754/index.php?pgnumb=33>

Finlex. 2011/338. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten- ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Viitattu 24.4.14
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

Haarala, P. Honkanen, H. Mellin, O-K. & Tervaskanto- Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki.

Harjunmaa, U., Jarnstedt, J., Alho, L., Dewey, K., Cheung, Y., Deitchler, M., Ashorn, U., Maleta, K., Klein, N. & Ashron, P. 2015. Association between maternal dental periapical infections and pregnancy outcomes: results from a cross-sectional study in Malawi. Tropical Medicine and International Health. Viitattu: 14.9.2015

<file:///C:/Users/z/Downloads/Harjunmaa,%20Association%20between%20maternal%20dental%20periapical%20infections%20and%20pregnancy%20outcomes.%20final%20TM.IH%202015.pdf>

Heikka, H. Hiiri, A ym. 2009, Lasten ja nuorten suun terveys. Terve suu. Duodecim.

Honkala, S. 2015. Suun mikrobit. Terve suu

Honkanen, H. & Mellin O-K. 2008. Terveyden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä.

Hyvärinen, R. 2014. Millainen on toimivapotilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perille menon. Duodecim. Viitattu 9.2.2015 <http://www.duodecimlehti.fi/>

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto.

Jyväskylän Yliopisto. Etiikka. Viitattu 21.10.2014

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/etiikka>

Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 15.5.2015

<http://www.arthis.jyu.fi/digicult/posteri/posteri/index.html>

Kelaranta, A., Ekholm, M., Toroi, P., Kortesoemi, M. 2015. Radiation exposure to fetus and breasts from dental X-ray examinations: effect of lead shields. Viitattu 21.9.2015

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26313308>

Klementti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas, Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Viitattu 24.4.2014 ja 4.9.2015

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki.

Käypähoito. 2014. Karieshallinta. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Viitattu 2.6.15.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus:jsessionId=88701CD432FB4938FDA2E6684D258C84?id=hoi50078>

Käypähoito. 2010. Parodontiitti. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Viitattu 7.9.2015

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus:jsessionId=3782FEE5B963E6652C0CA820369AA6F5?id=hoi50086>

Meurman, J. 2014. Suu on enemmän kuin osiensa summa. Suomen hammaslääkärilehti 13/2014. Viitattu 18.5.2015 <http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/127087/>

Niiranen, T. & Widström, E. 2005. Suuhygienistin työnkuva Suomessa. Suomen hammaslääkärilehti 20, 5-11. Viitattu: 25.4.2014
<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/89577/index.php?pgnumb=5>

Rahbari, M. & Gold, J.2015. Knowledge and behaviors regarding early childhood caries among low-income women in Florida: A pilot study. Journal of dentalhygiene 2015. Viitattu 7.9.2015

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?sid=ce99c828-6651-4799-978c-539ffac6f3c9%40sessionmgr110&vid=8&hid=101&bdata=JnNpdGU9ZWVhc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=2013002115&db=ccm>

Remes-Lyly, T., Yli-Knuutila, H., Poutanen, R., Rautiola, T., Nordblad, T., Partanen, M. 2013. Uusi malli edistää ensimmäistä lasta odottavan perheen ja neuvolaikäisen suunterveyttä. Suomen hammaslääkäriliitto. Viitattu 4.5.2014

<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/112003/index.php?pgnumb=38>

Sirviö, K. 2015. Odottavat perheet ja äidin suun terveydenhoito. Terve suu. Viitattu 20.7.2015

<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/tod/koti>

Sirviö, K. 2015. Sikiön suun terveys sekä suun- ja hampaiston kehittyminen. Terve suu.

Viitattu 14.9.2015 <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/tod/koti>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 20. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Helsinki. Viitattu 16.12. 2014
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL. 2014. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 24.4.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraaikaistarkastukset/suu/ennensyntymaa

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Terveydenhuoltolaki-pykälästä toiminnaksi. Viitattu 24.4.2014 <http://www.finlex.fi/fi/>

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Helsinki.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinentutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia.

Uotila, J. 2014. Äitiysneuvolatarkastukset ja neuvolassa annettu hoito. Lääkärin käsikirja. Viitattu 16.4.14
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00632&p_haku=neuvola

Verkostojohtamisen opas. 2015. Learning cafe ja world cafe. Viitattu 8.4.2015

http://verkostojohtaminen.fi/?page_id=139

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki.

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 7.11.2014

http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Zanatal, R., NavarroII, M., Pereirall, J., Francoll, E., LaurisIII, J., BarbosaIV, S. 2003. Effect of caries preventive measures directed to expectant mothers on caries experience in their children. Braz. Dent. J. vol.14 no.2. Viitattu 24.4.14

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-64402003000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=en

LIITE 1

Learning cafe kysymykset terveydenhoitajille.

1. Millaisia odottavan perheen suun terveyteen liittyviä ongelmia olet kohdannut työssäsi?
2. Miten olet neuvonut odottavaa perhettä suun terveydenhoidossa?
3. Mistä odottavan perheen suun terveydenhoidosta haluaisit lisää tietoa?
4. Minkälaista odottavan perheen suun hoidon materiaalia haluaisit, miksi?

LIITE 2

TIEDONHAKUTAULUKKO

MEDIC	Raskaus, suun terveys	10	2	1
	Raskausajan muutokset suussa	290	2	0
	suu ja raskaus	495	15	2
	Raskaus, suu	2	1	1
	Raskaus, ham- paiden terveys	86	9	2
PUBMED	Pregnancy, oral health	923	5	0
	Pregnant, saliva	211	4	0
Google Cholar	Raskaus, suun terveys	4 740	3	0
Cinahl Comple- te	Preg*	104	2	1
	pregnant and dental erosion	16538	1	1
Hammaslääkä- rilehden arkisto	Raskaus	163	1	1
	Raskausingi- viitti	19	1	1
	Raskaus ja suun ph	117	2	0
	Raskaus ja suun ph muu- tokset	83	3	0

Cochrane library	"Pregnancy gingivitis"	3	0	0
Google	Hammaserosio	3180	1	1
Terveysportti	Raskaus	61	3	1

- vuosiväli 2005-2015, koko teksti

LIITE 3

Odottavan perheen suunhoito

Raskaus voi altistaa hammas ja iensairauksille. Odotusaikana on erityisen tärkeää huolehtia hyvästä suuhygieniasta, sekä terveellisistä ruokailutottumuksista. Syntyvä lapsi oppii vanhemmilta hyvät, sekä huonot terveyskäyttäytymistavat. Tämä on keskeinen tulos Turun ammattikorkeakoulussa tehdystä opinnäytetyöstä.



Raskaus voi altistaa ientulehdukselle



Raskausaikana on tärkeää terveellinen ravinto



Huolehdi suunhoidosta ja muista ksylitoli



Muista syntyvän lapsen hampaiden hoito

Shg Maarit Anttila
Shg Siru Lucander
Shg Petra Soikkeli

Odottavan perheen suunnitelmien opas



Opinnäytetyö 2015
Shg Maarit Anttila
Shg Siru Lucander
Shg Petra Soikkeli

ODOTTAVAN PERHEEN SUUNHOIDON OPAS

Raskaus voi altistaa hammas ja iensairauksille. Odotusaikana on erityisen tärkeää huolehtia hyvästä suunhygieniasta, sekä terveellisistä ruokailutottumuksista. Syntyvä lapsi oppii vanhemmilta hyvät, sekä huonot terveystottumistavat.

Ientulehdus

- Raskausgingiviitissä ikenet ovat punaiset, turvonneet ja vuotavat verta. Tämä on paljon suurempi ja voimakkaamman näköinen tulehdus kuin tavallinen ientulehdus.
- Raskaudenaikaisen hormonitoiminnan vuoksi herkkyys sairastua ientulehdukseen kasvaa, tätä kutsutaan raskausgingiviitiksi.
- Synnytyksen jälkeen tai viimeistään imetyksen loputtua, kun hormonitoiminta alkaa normalisoitua, ikenien tila palautuu samanlaiseksi kuin ennen raskautta.
- Hampaiden harjaus 2xpäivässä fluoritahnalla, sekä väli puhdistus päivittäin puhdistaa hampaiden pinnoille kerääntynen plakin ja näin ollen ylläpitää hyvää suuhygieniaa.

Suun pH- muutokset ja hampaiden kiilteen liukeneminen

- Eroosiossa hampaat ovat kuluneet ja vihlovat.
- Raskauden myötä suu happamoituu, jonka vuoksi sen pH laskee ja syljen suojaava vaikutus heikkenee. Hampaat altistuvat helpommin reikiintymiselle, sekä eroosioaurioille.

- Eroosioaurioille altistaa oksentelu, närästys sekä happamat ruuat ja juomat.
- Vältä hampaiden harjausta ainakin 30 minuuttia suun ollessa hapan (oksentelun jälkeen). Juuston, pähkinän tai ksylitolin avulla suun pH tasoittuu.

Suun terveydenhoito raskauden aikana

- Huolellinen hampaiden harjaus 2x päivässä fluorihammastahnalla pitää hampaat puhtaina
- Säännölliset hammasvälien puhdistukset
- Liiallisen napostelun välttäminen
- Happamien ja sokeripitoisten juomien välttäminen
- Vesi on paras janojuoma
- Ksylitolituotteiden käyttöä suositellaan tutkimusten mukaan 5-6x päivässä.
- Säännölliset suun terveystarkastukset ovat suun terveydenhoidon perusta.

Tulevan lapsen suun hyvinvointi

- Lapsen hampaat puhkeavat suuhun ehjinä.
- Kariesta aiheuttavan bakteerin (mutans) tartunnan ehkäisy vanhemmasta lapseen mahdollisimman pitkään. Kriittinen ikä kun maitohampaat puhkeavat suuhun 0,5-2-vuotiaana
- Ensimmäisten maitohampaiden puhjetessa 0,5-2- vuotiaana, aloitetaan hampaiden harjaus.

Alle 3-vuotiaille on suositeltavaa annostella kerran päivässä sipaisu fluorihammastahnaa, jossa on 1000–1100 ppm fluoridia

