

Nina Salo

KOULUTUSTILAISUUS SUUN JA HAMPaidEN HOIDOSTA
PALVELUKOTI HUHTAANHOVISSA

Hoitotyön koulutusohjelma
2015

KOULUTUSTILAISUUS SUUN JA HAMPAIDEN HOIDOSTA PALVELUKOTI HUHTAANHOVISSA

Salo, Nina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
huhtikuu 2015
Ohjaaja: Pirilä, Ritva
Sivumäärä: 26
Liitteitä: 4

Asiasanat: hampaidenhoito, suun terveys, vanheneminen, omatoimisuus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää palvelukoti Huhtaanhovissa koulutustilaisuus henkilökunnalle, asukkaille ja omaisille suun ja hampaiden hoidosta. Koulutustilaisuudella pyrittiin lisäämään tietoa hoitoon käytettävissä olevista tuotteista ja tarvikkeista sekä päivittäisen hoidon merkityksestä yleisterveydelle. Tavoitteena oli hoitohenkilökunnan ja asukkaiden motivointi suun ja hampaiden hoitoon ja niiden sairauksien ennaltaehkäisyyn ja tunnistamiseen. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisena tavoitteena oli kehittyä opetus- ja ohjaustilanteissa sekä vahvistaa ammatillista osaamistaan suun ja hampaiden hoidon alueella.

Tilaisuus pidettiin Huhtaanhovissa maaliskuussa 2015. Tilaisuuteen saapui 19 kuulijaa, joista kolme kuului henkilökuntaan ja muut paikalla olleet olivat asukkaiden omaisia ja vieraita. Asukkaiden mielenkiinto ei riittänyt tilaisuuteen osallistumiseen, vaikka osan heistä oli ajateltu saapuvan paikalle. Koulutustilaisuus pidettiin luentona, joka sisälsi havaintomateriaalina Power Point-esityksen, opetusvideon, erilaisia suun ja hampaiden puhdistukseen tarkoitettuja välineitä ja tuotteita sekä kirjallista materiaalia aiheesta. Lisäksi välineiden käyttöä havainnollistettiin luennon aikana ja havaintomateriaaliin oli osallistujilla mahdollisuus tutustua luennon jälkeen.

Tilaisuudesta kerättiin palaute kyselylomakkeilla. Osallistujilta saadun palautteen perusteella tilaisuus täytti sille asetetut tavoitteet ja antoi kuulijoille lisää tietoa aiheesta. Omaisilta ja henkilökunnalta saatu palaute oli positiivista ja useat heistä saivat palautteen mukaan lisää tietoa ja motivoituivat paremmin hampaidensa hoitoon. Luennon asiat koettiin tärkeiksi ja omakohtaisiksi. Luennon sisältö oli palautteen mukaan kohderyhmälle sopiva ja mielenkiintoa herättävä. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaiset tavoitteet täyttyivät omasta mielestä hyvin. Tilaisuuden voi katsoa onnistuneeksi ja opinnäytetyöntekijän tietämys asiasta ja mielenkiinto sitä kohtaan on lisääntynyt.

Jatkoprojektihaasteina hyödyllisiä voisivat olla koulutukset vuodeosastoilla ja kotihoidon henkilökunnan keskuudessa säännöllisin väliajoin. Muistisairauksien lisääntyessä tarvitaan hoitohenkilökunnalle lisää keinoja ja koulutusta suun ja hampaiden hoidon tukemiseen ja siinä avustamiseen. Suun ja hampaiden hoidon huomioiminen osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa pitäisi olla selkeämpää ja tarkemmin määriteltyä.

THE TRAINING SESSION ABOUT ORAL AND DENTAL CARE IN SERVICE HOME HUHTAANHOVI

Salo, Nina
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
April 2015
Supervisor: Pirilä, Ritva
Number of pages: 26
Appendices:4

Keywords: dental care, oral health, aging, independent initiative

Purpose of this thesis was to organize an instruction in oral and dental care for the residents, their relatives and staff at Huhtaanhoivi service home. The intention of the session was to increase knowledge about available products and materials used in dental care as well as the meaning of daily oral and dental treatment in general health. Objective of the session was to motivate the residents and staff to oral and dental care together with prevention and identification of oral and dental diseases. Thesis author's personal goal was to develop own skills in lecturing and counseling situations and strengthen his professional skills in oral in oral and dental care.

The event in Huhtaanhoivi was organized in March 2015. Session reached 19 listeners, three of which were personnel and the rest of listeners were resident's relatives and guests. Resident's interest wasn't sufficient for the event even some of them was supposed to arrive. The event was lecture-type which included material like Power Point show, educational video, different kind of equipments and products used in oral and dental care and written material on this subject. In addition, the usage of these equipments were exemplified during the lecture, and afterwards participants had a change to explore material in detail.

Feedback about held lecture were collected with questionnaires. According the feedback the set goals of this session were reached and it gave more information for listeners about discussed topic. Feedback given by relatives and staff was purely positive and according to it they got more motivated in oral and dental care. Topic was considered important and personal. Based on given feedback lecture content was appropriate and significant for target group. Thesis author achieved his objectives well. The event can be considered a success and thesis author's knowledge and interest on the matter has increased.

Future project challenges could be trainings in wards and among home-care employees regularly. While memory disorders keep multiplying more recourses and education are needed in supporting and assisting people in oral and dental care. Paying attention for oral and dental care as part of care and service plan should be more clear and defined.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	SUUN JA HAMPAIDEN ONGELMAT, NIIDEN ENNALTAEHKÄISY JA HOITO.....	6
2.1	Karies, ennaltaehkäisy ja hoito	6
2.2	Ientulehdus, ennaltaehkäisy ja hoito	7
2.3	Hampaan kiinnityskudossairaus eli parodontiitti, ennaltaehkäisy ja hoito	8
2.4	Syljen eritysongelmat, ennaltaehkäisy ja hoito	8
2.5	Hampaattomuus.....	9
3	HAMPAIDEN PUHDISTUS	10
3.1	Hammasharjan valinta.....	11
3.2	Hammastahnan valinta ja muut hoidossa käytettävät välineet.....	12
3.3	Hammasteesien puhdistus.....	12
3.4	Hampaattoman suun puhdistus	13
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	14
5	PROJEKTISUUNNITELMA.....	14
5.1	Kohdeorganisaatio ja koulutustilaisuuteen osallistujat	15
5.2	Koulutustilaisuuden järjestäminen	15
5.2.1	Harkittu esiintyminen	16
5.2.2	Hyvä Power Point-esitys	17
5.3	Resurssi- ja riskianalyysi.....	17
5.4	Arviointisuunnitelma	19
6	KOULUTUSTILAISUUDEN JÄRJESTÄMINEN	19
7	ARVIOINTI	20
7.1	Tilaisuudesta saatu palaute.....	20
7.2	Resurssien ja riskien arviointi	21
7.3	Oma arviointi	22
7.4	Ammatillisen kehittymisen arviointi.....	23
	LÄHTEET.....	25
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suun terveys on tärkeä osa ihmisen terveyttä. Suun alueen tulehduksilla on osoitettu olevan yhteyksiä moniin yleissairauksiin. Hyvä suun terveys perustuu jokaisen ihmisen omille terveyttä edistävälle toimille sekä niitä tukevalle säännölliselle hammashoitosuhteelle. Hyvä suun terveydenhoito perustuu ennaltaehkäiseviin toimiin sekä säännöllisyyteen ja pitkäaikaisiin hoitosuhteisiin. (Suomen Hammaslääkäriliiton www-sivut 2013.)

Ikääntyvillä ihmisillä suu ja hampaat sekä niiden kunto vaikuttavat elämänlaatuun. Ne ovat tärkeä osa ulkonäköä ja sosiaalista kanssakäymistä ja mahdollistavat helpon ja terveellisen ruokailun. Iän mukana tapahtuu muutoksia suun limakalvoilla, leukaluissa ja hampaissa. Suuhygienian ylläpitämiselle voi tulla haasteita motoriikan tai näkökyvyn heikkenemisestä, muistin huononemisesta tai välttämättömästä lääkityksestä. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2009 130, 259.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää palvelukoti Huhtaanhovissa suun ja hampaiden hoidosta koulutustilaisuus henkilökunnalle, asukkaille ja asiasta kiinnostuneille omaisille. Tilaisuuden tavoitteena on motivoida, opastaa ja lisätä tilaisuuteen osallistujien tietoja suu- ja hammassairauksista, niiden ehkäisystä ja hoidosta. Opinnäytetyön tekijän tavoitteena on kehittyä tiedon jakamisessa muille eri tavoin, onnistua huomioimaan kohderyhmä mahdollisimman hyvin ja pystyä omaksumaan uusia tietoja, taitoja ja toimintatapoja käytettäväksi päivittäin työssään. Opinnäytetyön aihe on työelämälähtöinen.

2 SUUN JA HAMPAIDEN ONGELMAT, NIIDEN ENNALTAEHKÄISY JA HOITO

Suun kaikissa osissa voi esiintyä monenlaisia sairauksia ja oireita. Osa on harmittoimia, eivätkä ne vaadi asiantuntijan hoitoa, toiset taas ovat korjattavissa vain käyttämällä hammashoidon palveluita. Suurin osa suun ja hampaiden sairauksista on ehkäistävissä säännöllisellä itsehoidolla. (Heikka ym. 2009, 204.)

2.1 Karies, ennaltaehkäisy ja hoito

Karies eli hampaiden reikiintyminen on suun sairauksista yleisin. Se on bakteerien aiheuttama infektiosairaus. Näiden bakteereiden esiintymiseen vaikuttavat esimerkiksi sokeripitoisten tuotteiden nauttimistiheys, syödyn ravinnon happamuus, hampaiden vastustuskyky sekä syljen määrä ja laatu. (Heikka ym. 2009, 205.)

Iäkkäämmällä väestöllä suun kuivuus lisää merkittävästi reikiintymisriskiä. Yhdessä puutteellisen suun ja hampaiden puhdistamisen ja makeiden suupalojen myötä reikiä voi kehittyä nopeastikin. Kun ikenet iän myötä vetäytyvät, paljastuu hampaista kariekselle pintaa, jossa ei ole hammaskiilteen tarjoamaa suojaa. Juurikaries etenee usein nopeasti ja hoitamattomana voi saada aikaan hampaan irtoamisen tai katkeamisen. Iäkkäiden ihmisten hampaissa tuntoherkkyys on alentunut, joten reikä voi edetä suureksi ilman kiputunteuksia. (www.terveyskirjasto.fi)

Sairauksista esimerkiksi diabetes ja Sjögrenin oireyhtymä voivat altistaa hampaiden reikiintymiselle vähentämällä syljeneritystä. Samasta syystä useat lääkitykset lisäävät kariuksen riskiä, esimerkiksi masennus-, kipu-, astma- sekä sydän- ja verenpainelääkkeet. Useat yhtäaikaisten lääkitysten nostavat riskiä syljen erityksen vähenemiselle. Hammashoitopelko ja siitä aiheutuva huono hoitomyöntyvyys mahdollisesti lisäävät riskiä hampaiden reikiintymiselle, koska hoitoon hakeudutaan vasta, kun ongelmat ovat jatkuneet pidempään. (Käypä hoito 2015.)

Hampaiden reikiintymistä voidaan ehkäistä harjaamalla hampaat kahdesti vuorokaudessa fluorihammastahnalla ja rajoittamalla ruokailut viiteen tai kuuteen kertaan vuorokaudessa mukaan lukien välipalat. Jos hampaan reikiintyminen on edennyt niin pitkälle, että hampaassa tuntuu särkyä ja vihlomista, on syytä ottaa yhteyttä hammashoitolaan. Tässä tapauksessa hoitona on hampaan paikkaus. Mikäli reikä on edennyt hammasytimeen asti, hampaalle tehdään juurihoito. Joskus hammas voidaan joutua poistamaan kokonaan, mikäli reikä on vaurioittanut hammasta erittäin syväle. (Heikka ym. 2009, 208.)

Rosqvist ja Turunen (2008, 1,2, 30) tekivät opinnäytetyön palvelutalon asukkaille hyvästä suunhoidosta. (osio 2, 1, 2, 30.) Opinnäytetyössä käydään läpi kariuksen synty ja eteneminen sekä suun kuivuuden merkitys kariuksen synnylle. Opinnäytetyössä kiinnitetään huomiota vanhuksien kariuksen ennaltaehkäisyyn vähäisyyteen sekä nykypäivänä yhä suurenevaan määrään vanhuksia, joilla on edelleen suussa omat hampaat. Opinnäytetyö on osa hanketta, jolla pyritään ylläpitämään ja kehittämään palvelukotien hoitohenkilökunnan tietoa ja osaamista suun terveyden ylläpitoon vaikuttavista tekijöistä. Pitämällä opinnäytetyön osalta koulutustilaisuuden palvelutalon henkilökunnalle tavoitteena on yhdenmukaistaa ja kehittää Helsingin ryhmäkodeissa ja palvelutaloissa asuvien vanhusten suun terveydenhoitokäytänteitä.

2.2 Ientulehdus, ennaltaehkäisy ja hoito

Ientulehdus aiheutuu hampaan pintaan kerääntyneestä bakteerikerroksesta eli plakista. Se ilmenee hampaiden harjauksen yhteydessä verenvuotona ikenistä ja ikenen punoituksena ja turvotuksena. Hoitamattomana ientulehdus voi muuttua kiinnityskudossairaudeksi, joka taas aiheuttaa syventyneiden ientaskujen syntymiseen ja hampaan ympäristön luukatoon, jolloin hammas alkaa liikkua ja lopulta irtoaa. (Heikka ym. 2009, 219.)

Ienrajan ja hampaiden huolellinen puhdistus ennaltaehkäisee ja hoitaa ientulehdusta. Hampaiden harjauksessa tulee käyttää pehmeää hammasharjaa ja hammasvälien puhdistamiseen voidaan käyttää hammaslankaa, -tikkua tai -väliharjaa. Ientulehduksen hoitoon voidaan tilapäisesti käyttää apteekista saatavia klooriheksidiinihuuhteita

tai –geejejä. Jos ikenestä vuotaa verta harjatessa, pitää aluetta puhdistaa tavallista useammin ja tarkemmin muutaman päivän ajan. Jos ientulehdus ei parane noin viikon kuluessa, on syytä ottaa yhteyttä hammashoitolaan. Hammaslääkäri tai suuhygienisti poistaa tarvittaessa mahdolliset ärsytyskohdat, esimerkiksi hammaskiven tai paikkojen epätasaisuudet ikenen läheltä. (Heikka ym. 2009, 220.)

2.3 Hampaan kiinnityskudossairaus eli parodontiitti, ennaltaehkäisy ja hoito

Hoitamaton ientulehdus voi edetä suussa leukaluuhun asti ja aiheuttaa siihen pysyviä vaurioita, kyseessä on silloin parodontiitti. Se saa alkunsa tulehduksen levittyä ientaskun kautta leukaluuhun. Parodontiitti on melko yleinen sairaus, joka voi edetä oireettomana pitkälle. Hoitamattomana tila voi johtaa hampaiden irtoamiseen. Oireina voi olla verenvuotoa ikenistä, pahaa makua suussa tai hampaiden heiluminen. Parodontiitin toteaa hammaslääkäri röntgenkuvien ja ientaskujen mittauksen perusteella. Hoitona on ientaskujen puhdistus, joka tapahtuu puudutuksessa. Usein suussa on useita puhdistettavia kohtia. (Hammaskulman www-sivut 2015.)

Suu ja hengitystiet ovat tärkein infektioportti elimistöön. Monet sairastavat parodontiittia tai muuta kroonistunutta hammasinfektiota tietämättään. Hoitamattomana suuperäisten bakteerien aiheuttama infektio voi levitä elimistöön toimenpiteiden, ruokailun tai suun omahoidon yhteydessä. Suuperäiset bakteerit voivat kulkeutua sydämeen tai valtimoiden seinämiin. Näillä sairauksilla on tutkimuksissa osoitettu yhteys muun muassa sydän- ja verisuoni sairauksiin. Tutkimustuloksissa on saatu viitteitä syöpäsairastavuuden ja parodontiitin yhteydestä toisiinsa. (Nissinen 2014.)

2.4 Syljen eritysongelmat, ennaltaehkäisy ja hoito

Sylkeä tuottavat sylkirauhaset. Suuria sylkirauhasia on kolme paria, pieniä sylkirauhasia on ylähengitysteiden alueella, suurin osa niistä sijaitsee suulaessa ja alahuulen sisäpinnalla. Sylki on koostumukseltaan pääosin vettä, joka sisältää suoloja, proteiineja ja rasva-aineita. Vuorokaudessa sitä erittyy normaalisti 0,5-1 litraa. Sylki hajottaa ruuan mukana tulleita bakteereita ja viruksia ja estää niiden pääsyä elimistöön. Hampaiden reikiintymisen estämisessä sylki estää pH:n laskua suussa. Syljen pH:n

laskun estäminen on riippuvainen syljen erityisnopeudesta: mitä nopeampaa on syljen erityis sitä parempaa on laskun estäminen. (Heikka ym. 2009, 31- 33.)

Jos suun kuivuus johtuu lääkityksestä, ei lääkitystä silti saa lopettaa ilman lääkärin lupaa. Joskus lääkäri voi vaihtaa lääkitystä vähemmän oireita aiheuttavaksi. Syljen erityistä voi lisätä pureskelemalla ksylitolipurukumia tai imeskelemällä ksylitolipastilleja. Ruuan pitäisi olla rakenteeltaan pureskeltavaa, huolellinen pureskelu lisää syljen erityistä. Janojuomana käytetään vettä ja vältetään sokeri- ja suolapitoisia juomia. Tarvittaessa suu huuhdotaan puhtaalla vedellä. Suun kuivuuteen voi apteekista ostaa tekosylkivalmisteita ja geelejä, jotka auttavat paremmin kuin pelkkä vesi. Etenkin niistä on hyötyä öisin. Myynnissä on kuivalle suulle tarkoitettuja hammastahnoja ja suuvesiä. Suuveden tulee olla alkoholiton, koska alkoholi lisää suun kuivumista. (Hannuksela 2013; Hiiri 2009.)

2.5 Hampaattomuus

Hampaattomuus on vähentynyt viime vuosikymmeninä reilusti ja sama kehitys tulee jatkumaan ja jopa kiihtymään. Myös eläkeikäisten keskimääräinen hampaiden lukumäärä on noussut 80-luvun määristä 30 - 50% ollen nyt 15. Hampaattomuus voi vaikuttaa psyykkisesti ihmiseen monin tavoin. Suurin osa hampaansa menettäneistä ihmisistä sopeutuu tilanteeseen, osa ihmisistä ei totu hampaattomuuteen tai kokoproteesihin koskaan. Hampaattomuus voi invalidisoida ihmistä muuttamalla hänen sosiaalista käyttäytymistään ja eristää hänet ulkomaailmasta. Seurauksena voi olla negatiivinen vaikutus ravitsemukseen, joka saattaa myöhemmin ilmetä proteesien aiheuttamina limakalvosairauksina. Altistavaksi tekijäksi sekä suun limakalvon vastustuskyvyn että yleiskunnan heikkenemiselle on todettu hiilihydraattipitoisen ruokavalioiden aiheuttama vitamiinien ja hivenaineiden aliravitsemustila. (Meurman, Murto-maa, Le Bell & Autti 2008, 623,716.)

3 HAMPAIDEN PUHDISTUS

Ikääntyneiden ihmisten suunhoidossa on erityisen tärkeää huomioida suun ja proteesien puhtaus, sillä se ehkäisee reikiintymistä ja erilaisia suun tulehduksia ja vaivoja. Piilevät ja oireettomat tulehdukset suussa tulisi havaita ja hoitaa ajoissa yleiskunnan sallimissa rajoissa. Tärkeää olisi käydä säännöllisesti suun terveystarkastuksissa, vaikka omia hampaita ei olisikaan. (Keskinen 2009.)

Suun terveys on tärkeä myös muistisairaahan ihmisen elämänlaadun, ravitsemuksen ja yleisterveyden kannalta. Jo muistisairauden alkuvaiheessa on tärkeää tutkia suu huolella ja tehdä pitkän tähtäimen hoitosuunnitelma. Päivittäisestä suunhoidosta ja tarvittavista hammaslääkärikäynneistä on huolehdittava. Muistin ja toimintakyvyn huonontuessa jää vastuu suunhoidosta omaishoitajalle tai kotihoidon työntekijöille. Laitoshoidossa vastuu suun ja hampaiden hoidosta on hoitotyöntekijöillä. Muistisairausten edetessä voi olla tarpeellista tehdä hammashoidot ja – tarkastukset joko rauhoittavan esilääkityksen tai yleisanestesian turvin. (Syrjälä 2013.)

Lammi ja Mäkinen (2013, 5, 9, 12, 26.) järjestivät opinnäytetyönään koulutustilaisuuden lähihoitajaopiskelijoille ikääntyneen potilaan suun hoidosta. He pitivät tärkeänä järjestää tuleville hoitajille koulutusta suun terveydenhoidosta ja sen vaikutuksista yleisterveyteen. Tavoitteena oli lisätä tietoa ja parantaa kykyä tunnistaa suun terveysongelmia. Koulutuksessa keskityttiin yleisimpiin suusairauksiin, suun limakalvomuutoksiin, ravitsemuksen merkitykseen sekä hammassairauksien vaikutukseen yleissairauksiin. Sekä opettajat että opiskelijat pitivät koulutusta erittäin hyödyllisenä. Osallistujat kokivat saaneensa tietoa ja taitoja avustukseen suun ja hampaiden hoidossa iäkkäitä ihmisiä ja vastaavanlaisia opetustilaisuuksia ja luentoja toivottiin lisää.

Jauhiainen (2013, 9, 11-14) teki opinnäytetyön suuhygienistien toimintamalliksi muistisairaiden potilaiden kohtaamiseen. Työssä on huomioitu viiden eri sairauden aiheuttamat tyypilliset ongelmat muistin, kommunikaation, käytöksen tai motoriikan alueella. Ohjeet ovat sopivia myös palvelutalossa käytettäväksi ja sovellettavaksi. Muistisairaahan asukkaan suunhoidossa tulee Jauhiaisen mukaan huomioida potilaan heikentynyt yleistila, muistamattomuus, motoriset heikkoudet kuten lihasvapina tai

jäykkyys, heikentynyt motivaatio päivittäisrutiineista ja hammashoidosta huolehtimiseen.

Nieminen ja Salmela (2011, 37, 38) tekivät opinnäytetyön selvittääkseen hampaiden hoitoa vanhainkodissa. Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella hoitajilta (N21). Tutkimuksen mukaan haasteellisimpana koettiin muistiongelmista kärsivien käyttösoireisten asukkaiden hampaiden hoito. Hoitohenkilökunnan mielestä proteesien puhdistuksesta ja erilaisten suusairauksien tunnistamisesta tarvittaisiin lisää tietoa. Myös suun ja hampaiden hoidossa käytettävistä välineistä haluttiin tietää nykyistä enemmän. Kyselyn mukaan vanhainkodin henkilökunnalle korostettiin suun ja hampaidenhoidon tärkeyttä hoitotyössä, mutta siihen tarvittavaa koulutusta ja materiaalia ei henkilökunnan mielestä ollut riittävästi saatavilla. Hoitohenkilökunnasta suurin osa koko suunhoidon toteutuksen melko vaikeana tai erittäin vaikeana. Tutkimustulosten perusteella Keiturinpuiston vanhainkotiin tehtiin suunterveyden edistämisen ja järjestämisen toimintamalliehdotus.

3.1 Hammasharjan valinta

Hammasharjoissa on runsaasti vaihtoehtoja. Se voidaan valita koon, harjasten pehmeiden, taipuisuuden tai varren ominaisuuksien mukaan. Voidaan valita sähköllä toimiva hammasharja perinteisen sijaan ja hammasproteeseja käyttävälle valitaan niiden puhdistukseen suunniteltu harja. Onnistuneella harjan valinnalla voidaan helpottaa niiden ihmisten hampaiden harjaamista, joilla käsien lihasvoima tai motoriikka ovat hankaloittaneet sitä. Apteekeissa on laaja valikoima erikoisharjoja tilanteisiin, joissa tavallinen harja ei ole paras valinta. Esimerkiksi, kun ihmisellä on kiinteä hampaiden oikomislaite tai hänelle on tehty suun alueelle kirurgisia toimenpiteitä, tarvitaan erikoishammasharja, jotta suun ja hampaiden puhdistus onnistuu. (Heikka ym. 2009, 64-66.)

Kaikenikäiset ihmiset voivat hyötyä sähköhammasharjan käytöstä. Hammasharjaan on valittavana erilaisia harjaosia, joista löytyy eri tarkoituksiin sopivat. Sähköhammasharjan varsi on paksumpi kuin tavallisen hammasharjan, siitä saa helpommin pitävämmän otteen, jolloin harjaa on helpompi käyttää. (Heikka. 2009).

3.2 Hammastahnan valinta ja muut hoidossa käytettävät välineet

Hammastahnoissa on eroja. Eri tehoaineet vaikuttavat makuun, puhdistustehoon, bakteerien toiminnan ehkäisyyn, suun kosteuttamiseen tai tahnan säilyvyyteen. Tahnoissa voi valita fluoritahnan, fluorittoman tai jonkun erikoistahnoista, joilla voidaan vaikuttaa esimerkiksi hammaskaulan vihlontaan tai hampaiden värjäytymiin. Hammasproteeseille on olemassa tahna, joka ei vahingoita hankaavuudella proteesin materiaalia. (Heikka ym. 2009, 69.)

Hammasproteesi voidaan myös pestä astianpesuaineella tai nestemäisellä saippualla (Erikoishammasteknikkoliiton www-sivut 2015).

Hammasvälien puhdistukseen tarvitaan joko hammaslankaa, hammastikkuja tai hammasväliharjaa. Käsien motoriikka ja hampaiden välitila vaikuttavat valintaan. Pieniin hammasväleihin sopii parhaiten hammaslanka, isommat välit saa puhdistettua muilla keinoin. (Heikka ym. 2009,74.)

3.3 Hammasproteesien puhdistus

Hammasproteesi pitää puhdistaa ainakin aamuin ja illoin, mutta mielellään myös aina aterioinnin jälkeen. Hammasproteesia pitää huoltaa ja sopiva väli huollolle ja tarkastukselle on noin vuosi. Ne tulee pohjata noin kahden tai kolmen vuoden välein ja uusia tarvittaessa. Huonosti sopiva vanha proteesi voi ärsyttää limakalvoja, aiheuttaa kasvaimia sekä lihasoireina pään alueen kipua ja erilaisia särkyjä. Suupielien haavaumat voivat olla sienien ja bakteerien aiheuttamia ja proteesit voivat myös olla pahanmakuiset. (Erikoishammasteknikkoliiton www-sivut 2015)

Proteeseja puhdistettaessa on erityistä huolellisuutta noudatettava limakalvoja vasten tulevien osien puhdistuksessa. Osaproteeseja puhdistettaessa pitää kiinnittää erityisesti huomiota niihin kohtiin, jotka ovat yhteydessä jäljellä oleviin omiin hampaisiin. Hammasproteesien värjäytymien puhdistuksessa voi käyttää poretabletteja, jotka on tarkoitettu proteesien tehopuhdistukseen. Tehopuhdistusta suositellaan tehtäväksi kerran viikossa tai kuukaudessa. Ennen käyttöä proteesit on huuhdeltava huolellisesti. (Meurman ym. 2008, 723.)

Määttä ja Valtonen (2014, 7, 27) tekivät opinnäytetyön palvelutalon asukkaiden saamista suun ja hampaiden hoidosta. Tarkoituksena oli kuvailla hoitohenkilökunnan asukkaille toteuttamaa päivittäistä suun hoitoa sekä henkilökunnan ja muistisairaana asukkaan kohtaamista hoitotilanteissa. Kyseessä oli kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin videoimalla päivittäiset hoitotilanteet. Osallistujina oli kuusi asukasta ja viisi hoitajaa. Aineiston analyysissä huomio kiinnitettiin esimerkiksi aseptiikkaan, hampaiden harjaukseen, hammasvälien puhdistukseen sekä proteesien ja limakalvojen puhdistukseen. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että hampaiden harjaus oli päivittäistä ja asukkaita kannustettiin omatoimisuuteen. Hoitajien toteuttamassa asukkaiden hampaiden harjauksessa osalla oli puutteita harjaustekniikassa sekä proteesien että omien hampaiden puhdistuksessa. Hammasvälien puhdistus oli vähäistä. Hoitajat puhdistivat proteesit päivittäin, mutta puhdistuksessa oli puutteita.

3.4 Hampaattoman suun puhdistus

Vaikka ihmisellä ei olisi suussaan enää hampaita, on päivittäinen suun puhdistus tärkeää. Limakalvot ja suulaki puhdistetaan esimerkiksi kostealla harsotaitoksella tai pehmeällä harjalla. Myös kieli puhdistetaan ja apuna voidaan käyttää pehmeää harjaa tai kaavinta, puhdistuksen jälkeen suu huuhdellaan vedellä. Limakalvojen kuivuutta helpottamaan voidaan käyttää kosteuttavaa geeliä tai ruokaöljyä. Huolehditaan myös huulien rasvauksesta. Myös hampaaton suu olisi hyvä tarkistuttaa hammashoidon asiantuntijalla säännöllisesti, koska suun mikrobit voivat aiheuttaa eriasteisia suutulhduksia. (Heikka ym. 2009, 89.)

Määttä ja Valtonen (2014,47) opinnäytetyön tulosten mukaan vanhainkodin henkilökunnan hampaattoman suun puhdistus ja limakalvojen tarkistus oli heikkoa tai jäi kokonaan tekemättä. Vaikka asukkaiden suunhoitoa toteutettiin päivittäin, niin hoitoa pystyttäisiin parantamaan hoitajien mielestä paremmilla ja asianmukaisilla välineillä ja aineilla. Tutkimukseen osallistui kuusi asukasta ja viisi hoitajaa muistisairaiden vanhainkodissa.

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää Palvelukoti Huhtaanhovissa Huittisissa koulutustilaisuus henkilökunnalle, asukkaille ja tilaisuudesta kiinnostuneille omaisille ja läheisille suun- ja hampaidenhoidosta sekä hoitoon liittyvistä ongelmista. Koulutustilaisuus havainnollistetaan PowerPoint – esityksellä, videoesityksellä sekä tuotenäytteillä. Tavoitteena on lisätä tietoa käytettävissä olevista tuotteista ja tarvikkeista sekä päivittäisen hoidon tai sen puutteen vaikutuksista suun ja hampaiden terveyteen. Tavoitteena on, että koulutustilaisuuden jälkeen osallistujat ovat selvillä tärkeimmistä suun ja hampaiden ongelmista, osaavat ennaltaehkäistä niitä ja ovat motivoituneita omaehtoiseen suun ja hampaiden hoitoon oikeilla välineillä. Tällä opinnäytetyöllä voidaan vaikuttaa positiivisesti henkilökunnan työhön ja työtapoihin, sekä tuoda uutta tietoa ja osaamista asukkaille, heidän omaisilleen ja läheisilleen. Opinnäytetyössä käsitellyillä asioilla voidaan tarkentaa Huhtaanhovin laatukäsikirjassa mainittua suun hoidon sisältöaluetta. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisena tavoitteena on kehittyä hoitajana suun ja hampaiden hoidon osa-alueella sekä pystyä työelämässä käyttämään tietoja ja taitoja niin asiakkaiden kuin työyhteisönkin eduksi. Tavoitteena on omaksua uudet tiedot, taidot ja työkäytännöt osaksi hoitotyötä sekä kyetä ohjaamaan työyhteisössä uusia ja muuttuvia työtapoja asukkaille ja henkilökunnalle sekä ylläpitämään niitä. Lisäksi opinnäytetyöntekijä oppii ja kehittyy projektin suunnittelussa, arvioinnissa ja toteutuksessa.

5 PROJEKTISUUNNITELMA

Projekti on tavoitteiden pohjalta määritelty tehtäväkokonaisuus, jolla on selkeä aikataulu. Projektin toteuttamisesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio. Resurssit eli panokset on etukäteen määritelty. Projektilla on selkeä alku ja loppu, se on kertaluontoinen, vaikka sillä voidaan pyrkiä pitkäaikaisiin tuloksiin ja toimintatapojen muutoksiin. Yksi projektin haasteista on onnistunut lopetus: on saatava aikaan pro-

sessi, joka jatkuu projektivaiheen jälkeen kestäväällä pohjalla. (Silfverberg, 2007 21,23.)

5.1 Kohdeorganisaatio ja koulutustilaisuuteen osallistujat

Palvelukoti Huhtaanhovi on tehostettua ja yksilöllistä palveluasumista vanhuksille ja mielenterveyskuntoutujille tarjoava kodinomainen yksikkö kymmenelle asukkaalle Huittisten Vampulassa. Huhtaanhovissa asiakkuus mielletään laajana kokonaisuutena: asiakkaita ovat sekä asukkaat että heidän omaisensa ja läheisensä. (Kiinteistö Oy Vampulan Huhtaanhovi. Laatukäsikirja.)

Koulutustilaisuus järjestetään 11.3.2015 Huhtaanhovin tiloissa ja siitä on sovittu yhdessä toiminnanjohtajan kanssa. Henkilökunnan osallistuminen mahdollistetaan työvuorojärjestelyin. Tilaisuus on osa Huhtaanhovin ”Omaisten iltaa”, jolloin myös asukkaiden lisäksi omaiset ja läheiset voivat osallistua tilaisuuteen mahdollisimman helposti. Tilaisuudesta lähetetään asukkaiden omaisille kirjallinen kutsu viikolla 9. (Liite 1). Koulutustilaisuuteen ei tarvitse erikseen ilmoittautua. Tilaisuuteen ovat tervetulleita henkilökunnan ja asukkaiden lisäksi kaikki paikalla olevat omaiset, vieraat ja paikalle kutsutut palo- ja pelastustoimen henkilöt.

5.2 Koulutustilaisuuden järjestäminen

Kouluttajalähtöinen luento on perinteinen opetusmenetelmä, jossa osallistujat kuuntelevat tilaisuuden pitäjän puhetta ja esitystä, osallistujille jää tiedon vastaanottamisen vastuu. Luento sopii hyvin tilaisuuksiin, joiden tavoitteena on lisätä kuulijoiden tietoa esillä olevasta asiasta. Luento pystyy suuntaamaan myös osallistujien ajatuksia aktivoivaan suuntaan melko helposti. Luennon perusajatus on, että luennon pitäjä jättää osallistujille tilaa pohtia opittuja asioita ja rohkaisee kuulijoita tiedon käsitelyssä. Luento voi sisältää sekä yhdensuuntaista luennointia että aktiivista pohdintaa. Luennon aikana voidaan hyödyntää oppimista edistäviä elementtejä, joita ovat esimerkiksi tavoitteellisuus, motivaatio ja mielekkyys, kokonaisuuksien hahmottami-

nen, looginen eteneminen, ilmapiiri, vuorovaikutus ja palaute sekä kuulijoiden aktiivointi. (Mykrä & Hätönen 2008, 25.)

Tilaisuudesta pyritään tekemään mielekäs myös iäkkäille kuulijoille ja pyritään ennakkoimaan mahdolliset sairauksien aiheuttamat rajoitukset ja asukkaiden tarpeet. Esityksessä huomioidaan henkilökunnan ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen. Esitystapaa suunniteltaessa on otettu huomioon esityksen näkyvyys, kirjallisen materiaalin tekstin koko, sanavalinnat ja ymmärrettävyys, puheen kuuluvuus, esityksen pituus ja mahdollinen taukojen tarve.

Koulutustilaisuudessa on ensin luento-osuus, joka havainnollistetaan PowerPointesityksellä (Liite 3). Sen jälkeen esitellään hampaiden hoitoon ja puhdistukseen käytettäviä välineitä ja katsotaan DVD-levyltä aiheesta opetusohjelma, jonka jälkeen osallistujat voivat tutustua esiteltyihin välineisiin ja halutessaan kokeilla niiden käyttöä ohjatusti. Näiden jälkeen on vapaata keskustelua aiheesta. Koulutustilaisuuteen osallistujille jaetaan aiheesta kirjallista materiaalia, esitteitä ja tuotenäytteitä. Tilaisuudessa käytetty luentomateriaali jätetään Huhtaanhoviin, jossa sitä voidaan myöhemmin hyödyntää henkilökunnan harkitsemalla tavalla. Tilaisuuden jälkeen toivotaan osallistujien täyttävän palautekaavakkeen, jonka perusteella pidetyn luennon hyödyt ja kehitysehdotukset tulisivat julki.

5.2.1 Harkittu esiintyminen

Hyvän koulutustilaisuuden ominaisuus on innostavuus. Siihen kuuluu muun muassa vuorovaikutuksellisuutta, aktiivista ja osallistuvaa ilmapiiriä, monipuolisuutta ja tilaisuuden asiasisällön sovellettavuutta käytäntöön työssä tai kotona. Koulutustilaisuuden pitäjän on hyvä saada alusta lähtien osallistujiin vahva kontakti, joka enimmiltä osin rakentuu sanattomasta viestinnästä. Suurin merkitys kontaktin rakentumisen kannalta on katseella. On tärkeää huomioida katseellaan kaikki osallistujat. Koulutuksen pitäjän sijoittuminen yleisöön nähden on tärkeää. Pöydät, tietokoneet tai muut esityksessä tarvittavat välineet tulee sijoittaa harkiten. Myös etäisyys kuulijoihin on tärkeä, esityksen alussa on puhujan hyvä olla näkyvillä ja yleisöön päin suun-

tautuneena. Esityksen edetessä voi puhuja osallistua sivummalta, jos seurataan esimerkiksi esityksiä tai näytöksiä. Koulutustilaisuuden pitäjällä tulee olla selvä näkemys tilaisuuden etenemisestä ja asioiden järjestyksestä, mutta aikataulun pitää olla joustava ja sallia yleisön osallistuminen. Hyvässä tilaisuudessa ilmapiiri rakentuu luennoijan asenteesta lähtien ja sitä voidaan rakentaa tarvittaessa tutustumisharjoituksilla. Aikaa voidaan käyttää jo esityksen alussa erityisesti ilmapiirin luomiseen. Koulutustilaisuuden pitäjän oma innostus kertomaansa asiaan lisää kuuntelijoiden kiinnostusta ja pitää yllä tarkkaavaisuutta. Kuunteleminen on aktiivinen prosessi ja osallistujien motivointi on tärkeää. Sisällöllisiä asioita voidaan avata esimerkein, tarinoin tai harjoituksin. Esitykseen voi tuoda rytminvaihdosta luennonpitäjän tilan käytöllä ja liikkumisella esityksen aikana. (Laino, J. 2015)

5.2.2 Hyvä Power Point-esitys

Esitystä voi havainnollistaa ja piristää monin tavoin. Tarkoituksena on selkeyttää esitettävää asiaa ja helpottaa sen ymmärtämistä. PowerPoint-esityksessä kaikki mahdollinen kannattaa pyrkiä esittämään kuvin. Kuvat ja näytetty teksti on selitettävä kuulijoille perusteellisesti, joten määrän pitää olla harkittu, muuten esityksestä tulee vaikea seurattava. Esityksen kuvien esityskohta kannattaa miettiä hyvin, niin että puhuttu asia saa esityksestä samanaikaisesti selvyyttä. Esitystä suunnitellessa pitää ottaa huomioon, että yleisölle näytettävät tekstit ovat selkeitä ja siistejä. Teksti pitää olla sivulla lyhyt, napakka ja helposti luettavissa. Esitykseen ei kannata suunnitella liikaa sivuja, jatkuva vaihtaminen haittaa keskittymistä. Kuvat sivuilla selkeyttävät asiaa. Esiintyjän tulee sijoittua niin, että kaikki osallistujat näkevät esityksen esteettä. Viimeiseen sivuun tulee laittaa selkeä lopputeksti sekä lähteet. (Lounais-Suomen koulutuskuntayhtymän www-sivut 2015)

5.3 Resurssi- ja riskianalyysi

Resurssi on yleisnimitys kaikille toimintaan tarvittaville voimavaroille. Usein sanaa käytetään kuvaamaan henkilötyötä, mutta sen lisäksi sanan voidaan katsoa kattavan

toiminnassa tarvittavat materiaalit, toimitilat ja rahoituksen. (Projekti-instituutti 2015.)

Tämän projektin resursseiksi voidaan lukea opinnäytetyön tekijän asiaan perehtyneisyys ja esitystapa. Muita resursseja ovat muun muassa kannettava tietokone, muistitikku ja ilmaismateriaali ja esitteet asukkaille jaettavaksi sekä tarkoituksenmukainen tila luennolle. Havainto- ja koulutusmateriaaleina toimivat esityksen tueksi tehty Power Point-esitys (Liite 3), SAMK:sta lainaksi saatu DVD hampaiden hoidosta ja puhdistuksesta sekä erilaiset proteesimallit ja niiden säilytysrasia, hammasharjat ja lankaimet. Lisäksi tilaisuudessa on tarjolla xylitolpastilleja ja –purukumia. Paperiesitteet, mainokset, pastillit ja purukumit ovat tilaisuuteen lahjoituksina saatuja. Taloudelliset kustannukset kertyvät oman auton käytöstä aiheutuvista matkakuluista. Tarvittavat tulostuspaperit on luvattu maksaa palvelutalo Huhtaanhovista. Tilaisuudessa arvottavan Dermocil-tuotepaketin osti opinnäytetyön tekijä. Huhtaanhovin palvelukodissa on sopivia tiloja luennon pitämiseen.

Riskien kartoitus etukäteen auttaa niiden mahdollisessa torjunnassa, niiden toteutumiseen valmistautumisessa sekä vaihtoehtoisen suunnitelman laadinnassa. Riskien kartoittamisella, niiden todennäköisen toteutumisen ja vaikutusten arvioinnilla voidaan mahdollisimman hallitusti ja luotettavasti varautua tavanomaisiin riskeihin. (Rissanen 2002, 163.)

Riskejä tälle projektille ovat laitteiston rikkoutuminen. Tämä ennakoidaan varautumalla toisella tietokoneella ja tietojen tallennukseen ennalta sekä tietokoneelle että muistitikulle tai DVD-levylle. Opinnäytetyöntekijän sairastuminen on riski, siinä tapauksessa tilaisuus suunnitellaan pidettäväksi mahdollisimman pian sopivana ajan-kohtana. Tilaisuudesta tehdään etukäteen ilmoitus, joka on kaikkien nähtävillä yhteisissä tiloissa sekä asukkaiden huoneissa ilmoitustauluilla.

Omaiset ja läheiset saavat tiedon Huhtaanhovissa vierailulla käydessään. Lisäksi lähiomaisille lähetetään kirjallinen kutsu tilaisuuteen viikolla 9. Palo- ja pelastustoimen henkilöille tieto tilaisuudesta välitetään puhelimitse.

Opinnäytetyöntekijä pyrkii tekemään koulutustilaisuudesta helppotajuisen ja mielekkään kaikkia kuulijoita ajatellen ja huomioimaan mahdolliset sairauksien aiheuttamat

rajoitukset ja vastaanottokyvyn. Esitystapa on mietitty etukäteen: riittääkö Power-Point-esityksen näkyvyys, äänen kuuluvuus, taukojen tarve, huomioidaan myös esityksessä käytettävä kieli ja sanamuodot. Henkilökunnalle pyritään järjestämään aikaa osallistumiseen ajankohdan huomioinnilla, kellonaika sovitetaan mahdollisimman monelle sopivaksi talon toiminta ja henkilökunnan työvuoroaikataulut huomioiden. (Lounais-Suomen koulutuskuntayhtymän www-sivut 2015)

5.4 Arviointisuunnitelma

Arvioinnista on tarkoitus olla hyötyä. Siinä kerättyä tietoa voidaan käyttää toiminnan kehittämisessä, laajentamisessa tai siitä luopumisessa. Tietojen keräämisellä voidaan osoittaa asioiden vaikutuksia ja arvioinnin pohjalta voi oppia ja kehittyä omassa työssään. Pelkällä arvioinnilla ei saada aikaan tuloksia, mutta siihen viitaten voidaan esittää kehittämissuosituksia tai osoittaa toiminnan vaikutus tai tuloksellisuus. (Suopajarvi 2013,9.)

Tämän opinnäytetyön koulutustilaisuuden jälkeen osallistujien toivottiin täyttävän palautekaavakkeet (Liite 2), joissa käydään läpi tilaisuuden osa-alueita ja kokonaisuutta. Palautteista voi olla hyötyä jatkotutkimushaasteita ajatellen.

6 KOULUTUSTILAISUUDEN JÄRJESTÄMINEN

Koulutustilaisuus pidettiin Huhtanhovissa 11.3.2015 klo 17.00. Tavoitteena oli saada palvelukodin henkilökunnalle, asukkaille ja heidän omaisilleen järjestettyä tilaisuus, joka lisäisi tietoa ja mielenkiintoa suun ja hampaiden hoidosta ja mahdollisista suuhun ja hampaisiin liittyvistä ongelmista ikääntyvillä ihmisillä. Työvuorossa olleet hoitajat huolehtivat käytettävään tilaan tuolit ja television esitystä varten. Tilan käyttöä suunniteltiin jo aiemmin ja pyrittiin huomioimaan esitysten näkyvyys ja istumapaikkojen riittävyys. Ennen tilaisuuden alkua oli tarkistettava laitteiden toimivuus ja huolehdittava jaettavien materiaalien ja tarjottavien maistiaisten esillepanos-

ta. Kaikki ”Omaisten iltaan” osallistuneet omaiset ja läheiset saapuivat kutsun mukaisesti paikalle ja saapuivat lähes yhtenä ryhmänä toiminnanjohtajan kanssa, joten tilaisuus pääsi alkamaan sovittuun aikaan klo 17.00. Palautekaavakkeet ja kynät jaettiin tulijoille jo saapuessa, samoin tarjoiltiin maistiaisista. Paikalle saapui yhteensä 19 osallistujaa, joista toiminnanjohtajan lisäksi kaksi oli henkilökuntaa ja loput asukkaiden vieraaksi saapuneita omaisia ja läheisiä. Suunnitelmasta poiketen yhtään asukasta ei tilaisuuteen osallistunut. Tilaisuus aloitettiin kiittämällä toiminnanjohtajaa ja saapuneita vierailta osallistumisesta ja käytiin läpi lyhyesti tilaisuuden merkitys ja tavoitteet. Opinnäytetyön pitäjän esittelyn jälkeen tilaisuuden aluksi palautettiin mieleen erilaisia hammashoidon tapoja vuosikymmenien takaa ja sen jälkeen siirryttiin käsittelemään Power Point-esityksen avulla hampaiden ja suun hoitoa nykypäivänä. Luennon aikana aiheesta tuli jonkin verran keskustelua, joka oli toivottavaakin. Luentoa havainnollistettiin proteesimalleilla, hammasharjoilla, -lankaimilla sekä DVD-esityksellä, jotka tukivat suullista esitystä. Pyrittiin kiinnittämään huomiota myös sairauksien aiheuttamiin ongelmiin suun ja hampaiden hoidossa ja huomioimaan fyysisen toimintakyvyn rajoitteita. Esityksen jälkeen oli osallistujilla aikaa kysyä tai tarkentaa kuultuja asioita. Palautekaavakkeita osallistujat täyttivät esityksen edetessä, osa täydensi niitä vielä tilaisuuden lopuksi. Tilaisuuteen varattiin aikaa kello 18.30 asti, mikä ylittyi vähän.

7 ARVIOINTI

7.1 Tilaisuudesta saatu palaute

Tilaisuuteen osallistui 19 kuulijaa. Palautekaavakkeella (Liite 2) pyrittiin saamaan kaikista osa-alueista palautetta. Palautetta sai kirjoittaa myös vapaamuotoisesti. Kaikille paikalle saapuneille jaetuista palautekaavakkeista osin tai kokonaan täytettyinä palautettiin 10 kappaletta. Yhden kaavakkeen kirjoituksesta opinnäytetyöntekijä ei saanut selvää. Esityksen asiasisältö ja esityksen kokonaisuus saivat kuulijoilta arvosanan 4-5 asteikon ollessa 1-5. Asiasisällön keskiarvoksi muodostui 4,61 ja kokonaisuuden keskiarvoksi 4,83. Kaikilta osa-alueiltaan esitys koettiin mielenkiintoi-

seksi, eikä yksikään palautetta jättäneistä kokenut sen olleen puutteellinen. Sekä esitystapa että käytetyt havainnollistamistavat ja havaintomateriaalit koettiin selkeiksi ja hyväiksi. Yhdeksän kuulijaa oli sitä mieltä, että saadun tiedon perusteella voisi parantaa omaa hampaidenhoitoaan. Esitystä pidettiin kattavana, laajana ja mielenkiintoisena. Parannusehdotuksia ei palautteisiin kirjattu.

Esitystä karieksesta pidettiin kattavana ja laajana. Lääkityksen vaikutukset ja iän tuomat muutokset olivat osalle uutta tietoa. Ientulehduksesta kertova esitys oli hyvää perustietoa ja osalle kuulijoista se sisälsi uutta tietoa. Syljen erityksen ja kuivan suun ongelmista ja hoidosta tuli usealle uutta tietoa sekä syistä että hoidosta ja hoitomahdollisuuksista. Hampaattomuus oli aihealueena oletettavasti perustietoa, koska siitä ei jätetty kirjallista palautetta lainkaan. Hampaiden tai suun puhdistuksen välineistä tai puhdistustavoista palautteen mukaan uutta oppi neljä ihmistä. Vapaata palautetta jätettiin seuraavasti:

”Esitys kaiken kaikkiaan hyvä ja kattava.”

”Esitys oli hyvä, puhe selkeää, kuuluva ääni.”

”Selkeät, hyvät diat”

”Hyvä muistutus käydä vanhuusiällä joka vuosi hammaslääkärissä”

”Hyvin esitetty ja tsempattu!”

7.2 Resurssien ja riskien arviointi

Pidetyn koulutustilaisuuden jälkeen resurssianalyysi osottautui melko onnistuneeksi. Riittävä perehtyminen aiheeseen sekä havaintomateriaaliin tekivät luennosta sujuvan ja mielekkään toteutuksen. Tarkoituksenmukaisin havaintomateriaali oli saatavilla lainaksi SAMK:sta, muina vaihtoehtoina olisi ollut esimerkiksi kirjastot tai perusterveydenhuollon hammashoidon materiaalin mahdollinen lainaaminen. Käytössä olevien tilojen valinta olisi voinut olla parempi, osallistujien määrään nähden tila olisi voinut olla isompi tai toisen mallinen, jolloin esityksen näkyvyys kaikille olisi ollut parempi.

Riskeistä suurin oli omaisten vähäinen mielenkiinto luentoa kohtaan ja mahdollinen poisjäänti tilaisuudesta. Riskin minimointiin pyrittiin yhdistämällä tilaisuus omaisten iltaan ja lähettämällä kutsu etukäteen. Kaikki paikalle saapuneet omaiset osallistuivat tilaisuuteen ja väkimäärä oli niiltä osin odotettua suurempi. Kaikkien asukkaiden poisjäänti tilaisuudesta oli odotettavissa, vaikka muutaman toivottiin tulevan paikalle. Useilla heistä on kuitenkin pitkälle edennyt muistisairaus eikä muiden mielenkiinto riittänyt tilaisuuteen osallistumiseen.

7.3 Oma arviointi

Henkilökunnan toimesta paikalle oli hyvissä ajoin järjestetty tilaa ja istumapaikkoja osallistujia varten. Tarvittavat laitteet olivat paikalla sovitusti ja tietokoneen ja television toimivuus saatiin testattua ajoissa. Esitteet ja havaintomateriaalit aseteltiin saataville ja näkyville. Osallistujat saapuivat ohjattuna paikalle, ryhmä koostui Huhtahovin asukkaiden vieraista ja omaisista sekä osasta henkilökuntaa, asukkaita ei tilaisuudessa ollut. Tilaisuus aloitettiin maistiaisilla ja hammaslankaimien jaolla. Tuli-joille jaettiin myös palautekaavakkeet ja kynät. Palautekaavakkeiden täyttö sujui tilaisuuden edetessä helposti, koska kysymykset olivat kohdennettuja aihealueittain. Niiden järjestys palautekaavakkeessa oli sama kuin esityksessä, joten täyttö oli helppoa tilaisuuden edetessä. Tämä säästi osallistujilta aikaa, koska tilaisuuden päättyessä ei tarvinnut alkaa käsitellä koko kaavaketta, vaan osallistujat pääsivät siirtymään asukkaiden seuraan. Oletettavasti saatujen palautteiden määrä olisi ollut pienempi, jos kaavakkeet olisi jaettu vasta tilaisuuden päättyttyä.

Tunnelma oli alusta alkaen melko rento, kyseessä oli kuitenkin ”Omaisten ilta”, joka on itsessään odotettu tapahtuma. Vähäisestä esiintymiskokemuksesta huolimatta esityksen kulku tuntui opiskelijasta luontevalle ja osallistujat keskittyivät kuuntelemaan. Esityksessä käsiteltävät asiat oli kirjallisena opinnäytetyöntekijällä mukana, mutta tavoite oli onnistua pitämään esitys papereihin turvautumatta. Power Point-esityksen avulla ja selkeillä asiakokonaisuuksilla oli helppo edetä esityksessä, tilaisuuden kulku oli selkeää ja sujuvaa loppuun asti. Opinnäytetyöntekijä oli useaan kertaan tilaisuuden luento-osuutta harjoitellut ja koelukenukset. Vaikka osallistujille oli tiedossa

muutakin järjestettyä ohjelmaa, ei esityksen aikana ollut havaittavissa hermostumista tai kiirehtimistä. Havaintomateriaalien näkyvyys kauimmaisille istujille oli varmasti heikko, mutta palautteiden mukaan se ei ollut ongelma. Parempaa näkyvyyttä ei ollut saatavilla, istumajärjestys oli ainoa keino vaikuttaa esityksen näkyvyyteen. Opinnäytetyöntekijä sai tilaisuuden jälkeen vielä suullisia kiitoksia ja mutamia kyselyjä hammashoidon vaihtoehtoista. Jälkeenpäin ajateltuna aikataulu olisi pitänyt olla vielä joustavampi, mutta ”Omaisten illan” puitteissa se ei ollut oikeastaan mahdollista. Kirjallisten palautteiden perusteella tilaisuus antoi osallistujille sekä uutta tietoa että keinoja suun ja hampaiden hoitoon ja motivoi parantamaan nykyistä käytäntöään.

Tilan käyttö olisi voinut olla harkitumpi, koska tilaisuuteen saapuvien määrä oli kuitenkin tiedossa etukäteen. Istumapaikkojen ja television sijoittaminen määräytyi lähinnä pistorasioiden paikkojen ja useiden oviaukkojen vuoksi epäkäytännöllisesti. Omasta mielestä esitys sujui odotettua paremmin. Tulin aliarvioineeksi osallistujien kiinnostuksen aiheeseen. Osallistajat kokivat aiheen omakseen sen koskiessa sekä heitä että omaisia ja he kuuntelivat mielenkiinnolla. Osallistajat antoivat kiitosta havaintomateriaaleista ja ne helpottivat esitystä. Myös Power Point-esityksen sisältö sai palautteissa kiitosta. Pieni muistutus vuosikymmenien takaisesta hammashoidosta oli kuulijoista mukavaa. Opinnäytetyö kokonaisuutena antoi paljon uutta tietoa suun ja hampaidenhoidosta tekijälleen, joten niiltä osin se täytti tavoitteet. Saatu kokemus koulutustilaisuuden pitämisestä oli positiivinen, omasta mielestäni se onnistui erittäin hyvin. Ilmapiiri oli luonteva ja koen onnistuneeni tilaisuuden pitämisessä yli odotusten.

7.4 Ammatillisen kehittymisen arviointi

Opinnäytetyötä tehdessä sain paljon uutta tietoa suun ja hampaiden hoidosta ja niiden vaikutuksesta yleisterveydelle. Aihe on laaja ja koskee kaikkia ihmisiä iästä riippumatta. Opinnäytetyötä tehdessä perehdyin kuitenkin iäkkäiden ihmisten hampaiden ja suun hoitoon. Tulevaisuudessa tarvitaan suun ja hampaiden hoitoon selkeämpi kanta ikääntyvien ihmisten kohdalla. Vanhuksien määrä tulee nousemaan ja muistisairau-

det ja niiden käytösoireet edellyttävät hoitohenkilökunnalta tiedon ja taidon lisäksi hyvää motivaatiota suun ja hampaiden hoidossa. Nykyaikainen hammashoito antaa paljon mahdollisuuksia hoitaa iäkkäänkin ihmisen hampaita, mutta hampaiden ja proteesien kunnon seuraaminen jää usein muun hoitotyön varjoon eikä sitä pidetä riittävän tärkeänä. Iäkkäiden ihmisten omatoimisuuden tukeminen tässä asiassa pitäisi huomioida nykyistä paremmin ja tarkistaa säännöllisin väliajoin vanhusten kyky selviytyä itsenäisesti. Ei ole selvää rajaa olemassa ulkopuolisen avun tarpeelle vaan omatoimisen vanhuksen suuhygienian voi olla huonolla hoidolla pitkäänkin. Opinnäytetyön tehtyäni osaan työssäni kiinnittää aiempaa paremmin huomiota suun ja hampaiden terveyteen ja tulen seuraamaan asiasta kirjoitettuja artikkeleita ja uutisointia tarkemmin. Opinnäytetyön aiheeseen perehtyessä on lisääntynyt tieto asioista. Tiedon lisääntyminen näkyy asenteiden muuttumisena. Olen kehittynyt tiedonhankinnassa ja Wordin käytössä opinnäytetyötä tehdessä. Onnistuneen koulutustilaisuuden pitäminen ryhmälle oli hyvä kokemus jota voin hyödyntää tulevassa työssäni sairaanhoitajana.

LÄHTEET

- Hakala J.T. 1998. Opinnäyte luovasti.Tampere. Gaudeamus.
- Hammaskulma. 2015. Parodontiitti irroittaa hampaat. Viitattu 20.03.2015.
<http://www.hammaskulma.com>
- Hannuksela, M. 2013.Kuiva suu. Viitattu 05.03.2015.
www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00896
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala S., Keskinen, H. & Sirviö K. 2009. Terve suu. Helsinki. Duodecim.
- Heikka, H. Sähköhammasharjat. Viitattu 15.3.2015. <http://www.terveyskirjasto.fi>
- Hiiri, A. 2009. Terve suu. Viitattu 15.03.2015. <http://www.terveyskirjasto.fi>.
- Jauhiainen, S. 2013. Muistisairaat ja suun terveys: suuhygienisteille laadittu toimintamalli muistisairaahan kohtaamiseen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.03.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013102216248>
- Keskinen, H. 2009. Ikääntyneiden suun terveys. Viitattu 20.01.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00063
- Keskinen, H. 2009. Terve suu. Viitattu 15.02.2015
<http://www.terveyskirjasto.fi>.
- Kiinteistö Oy Vampulan Huhtaanhovi. Laatukäsikirja. Voimassa 08.10.2014 alkaen.
- Käypä hoito. 2015. Karies. Viitattu 18.03.2015.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078>
- Laino, J. Innostava koulutus. Viitattu 25.3.2015.
http://www.verkkohaltuun.fi/vinkkeja_ja_valineita/kouluttajan_abc/innostava_koulutus
- Lammi,J. & Mäkinen, M. 2013. Ikääntyneen potilaan suun terveydenhoitotyö. AMK-opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu20.3.2015.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55865/Lammi_Janna.pdf?sequence=1
- Leppäjoki, K. Opinnäytteen raportointi. Loimaan ammatti- ja aikuisopisto
http://opinnayte.lskky.fi/esityksen_valmisteleminen.htm
- Meurman, J.H., Murtomaa, H., Le Bell, Y. & Autti, H. 2008. Therapia Odontologica. Helsinki. Editio Studiorum.
- Mykrä, T. & Hätönen,(toim.) H. 2008. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Mäntysaari, R. 2010. Suun ja hampaidenhoidon ohjausta mielenterveyskuntoutujille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 08.01.2015.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50205/Mantysaari_Rami.pdf?sequence=1

- Nieminen, I. & Salmela, H. 2011. Terveyttä edistävä suunhoito Keiturinpuiston vanhainkodissa. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.03.2015.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28079/Nieminen_Irma_Salmela_Hanna.pdf?sequence=2
- Nissinen, A. 2014. Parodontiitin ja syöpäsairastuvuuden välillä tilastollinen yhteys. Hammaslääkäri. Viitattu 20.03.2015 <http://www.hammaslaakarilehti.fi>.
- Nissinen, A. 2015. Vanhusten huono suuhygienia ja aliravitsemus kulkevat käsi-käin. Hammaslääkäri 1/2015. Viitattu 29.3.2015. <http://www.hammaslaakarilehti.fi>.
- Projekti-instituutti. 2015. Projektijohtamisen sanastoa. Viitattu 20.03.2015.
<http://www.projekti-instituutti.fi>
- Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen –projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Rosqvist, H. & Turunen, M. 2008. Palvelutalon asukkaan hyvä suunhoito. Osio 2. Vanhusten tyypillisimmät suun sairaudet ja suun kuivuus. [h-
ria.fi/bitstream/handle/10024/37794/stadia-1208940641-
2.pdf?sequence=1](http://ora.fi/bitstream/handle/10024/37794/stadia-1208940641-2.pdf?sequence=1)
- Silfverberg P. 2007. Ideasta projektiksi. Helsinki. Edita.
- Suomen Hammaslääkäriliiton www-sivut. 2013. Viitattu 04.03.2013.
<http://www.hammaslaakariliitto.fi>
- Suopajarvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Viitattu 11.02.2015
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-693-6>
- Syrjälä, A-M. 2013. Muistisairaana ihmisen suun terveys. Memo-lehti 4. Viitattu 25.02.2015. <http://www.muistiasiantuntijat.fi>.
- Widström, E. 2014. Aikuisten hammashoito kangertelee yhä. Lääkärelehti 8/2014. Viitattu 29.3.2015. <http://www.laakarilehti.fi>.

LIITTEET

LIITE 1 Kutsu tilaisuuteen

Tervehdys HuhtaanHovista!

Omaisten iltana 11.3. 2015 klo 17.00 pidän HuhtaanHovin Ala-Hovissa infotilaisuuden suun ja hampaiden hoidosta. Pääpaino on työikäisten ja sitä vanhempien ihmisten ikäryhmissä. Tilaisuudessa on tuote-esitteitä sekä mahdollisuus kokeilla ja tutustua erilaisiin hampaiden hoidossa käytettäviin tuotteisiin.

Tilaisuus on osa sairaanhoitajaopintojani, toivottavasti pääsette paikalle. Myös asukkaat, henkilökunta ja muut vierailijat ovat tilaisuuteen kutsuttuja.

Osallistujien toivon täyttävän palautekaavakkeen tilaisuuden jälkeen, palauttajien kesken suoritetaan Dermosil- tuotepaketin arvonta.

Paikalla on maistiaisia ja kahvitarjoilu!

Toivotan Teidät tervetulleeksi!

sairaanhoitajaopiskelija Nina Salo, Huhtaanhovi

LIITE 2 Palautekaavake

Hei!

Toivon Sinun vielä antavan palautetta suun ja hampaiden hoitoa koskevasta tilaisuudesta. Pidän palautettasi tärkeänä, sen perusteella on hyvä myöhemmin pyrkiä parantamaan ohjausta ja neuvoja oikeaan suuntaan!

Kaavakkeen mukana sait erillisen lapun, jolla voit osallistua Dermalin- tuotepaketin arvontaan. Täytä yhteystiedot ja jätä lappu henkilökunnalle tai niille osoitettuun laatikkoon ruokailuhuoneessa. Kiitos ja onnea arvontaan!

.....

1. Karies, reikiintyminen:

Esitys oli mielenkiintoinen -- kyllä __ei
Esitys oli puutteellinen. __ kyllä __
perusteluja tähän...

2. Ientulehdus:

Opin uutta __ kyllä __ en
Esitys oli mielenkiintoinen __ kyllä __ ei
Esitys oli puutteellinen. Mitä jäit kaipaamaan? _____

3. Syljen erityys, kuiva suu

Opin uutta __ kyllä __ en
Esitys oli mielenkiintoinen __ kyllä __ ei
Esitys oli puutteellinen. Mitä jäit kaipaamaan? _____

4. Hampaattomuus

Opin uutta __ kyllä --en
Esitys oli puutteellinen. Mitä jäit kaipaamaan? _____

5. Hampaiden puhdistus, rastita sopiva:

- Opin uutta hammastahnoista ---
 hammasharjoista ---
 hammaslangoista ---
 suun puhdistuksesta ---
 hammasproteesien puhdistuksesta ---

6. Kuullun esityksen perusteella voisin ajatella parantavani omaa suun ja hampaiden hoitoa joitain osin

--- kyllä --- en

7. Anna vielä esityksen asiasisällölle arvosana 1-5

Anna vielä kokonaisuudelle arvosana 1-5

8. Mikä osio jäi parhaiten mieleen?

Kiitos palautteestasi!

Sana on vapaa:

LIITE 3 Power Point- esitys

Suun ja hampaiden hoito

Huhtanhovin palvelukoti

11.3.2015

Historiaa hampaidenhoidosta

- * Vuonna 1940 Suomessa 870 hammaslääkärinä
- * Heistä 100 kouluhammaslääkärinä
- * Hammaslääkärin vain särystä ja turvotuksesta
- * Ilimadot, rautanaulat, akkuhappo, välskärit, puoskarit, pirtu, inkiväärijauhe...

2015

- * Hampaan poisto entistä harvinaisempaa
- * Hammaslääkäreitä n. 4500
- * Enemmän osaproteeseja ja implantteja
- * Hammaslääkäri, hammashoitaja, suuhygienisti, hammasteknikko
- * Hoitotakuu

Karies eli reikiintyminen

- * Bakteerien aiheuttama infektiosairaus
- * Harjaaminen ehkäisee
- * Hammasharjan avuksi muut välineet
- * Hampaan paikkaus tarvittaessa
- * Juurikaries

lentuulehdus

- * Syynä plakki, hampaaseen kertynyt bakteerikerros
- * Verenvuotoa ikenistä harjatessa
- * Itsehoitona puhdistus useammin ja tarkemmin
- * Hammaskivi poistetaan hammaslääkärikäynnillä

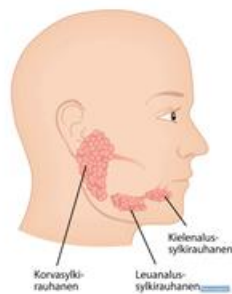
Hampaattomuus

- * Kaikki eivät sopeudu
- * Sosiaalinen käytös muuttuu, puhe muuttuu
- * Ravitsemuksen muutokset
- * Suun limakalvon sairaudet voivat lisääntyä

HAMPAIDEN PUHDISTUS



Sylkirauhaset



0,5 - 1 l / vrk

Ruuan pureskelu aktivoi sylkirauhasia

Syljen tehtävät

- * Pääosin vettä, sisältää suoloja, proteiineja ja rasva-aineita
- * Huuhtoo hampaita → suojaa reikiintymiseltä
- * Lääkitys voi vähentää syljen erittymistä

Millä puhdistetaan hampaat?

- * Oikeanlainen hammasharja
- * Hammastahnoissa on eroja
- * Hammaslanka, hammastikku, hammasväliharja
- * Harjaustekniikka, limakalvot, kieli, posket



Miten puhdistetaan hampaaton suu?

- * Päivittäinen puhdistus tärkeää
- * Tarkista limakalvojen kunto
- * Huulet ja suupielet huomioidaan
- * Bakteerit, haavaumat, paha maku, aftat...

län tuomia muutoksia

- * 50-60 v →
- * ikenet kutistuvat, hammaskaula paljastuu
- * syljen eritysvähenee
- * limakalvot heikkenevät
- * eläkkeelle jäädessä ruokailurytmi muuttuu
- * parodontiitti ongelmana, leukaluu tuhoutuu
- * lisääntyvät lääkkeet aiheuttavat suun kuivumista

Apua kuivalle suulle

- * Kuiva suu altistaa sairauksille ja hampaiden reikiintymiselle
- * Ruuan pureskelu
- * Hyvä hampaiden ja suun hoito
- * Ruokaöljy, geeli, pastillit, purukumi, hammastahna, suuvesi, suihke

Muistisairauksista

- * Alzheimerin tauti
- * Lewyn kappale –tauti
- * Parkinsonin tauti
- * Frontaalidementia eli otsa-ohimolohkorappeuma (oireyhtymä)

län tai sairauden tuomaa....

- * Toimintakyvyn aleneminen, hidastuminen, liikerajoitukset
- * Tasapaino, koordinaatiokyky
- * Ravitseemus
- * Lääkitys
- * Muisti

Suu ja yleissairaudet

- * Sydän- ja aivoinfarktit
- * Valtimokovettumatauti
- * Sepelvaltimotauti

- * Keuhkokuumeet vanhuksilla, tekonivel-leikkaukset, sädehoidot, suolistotulehdukset, psyykkiset sairaudet, syömishäiriöt...

Diabetes

- * Diabeetikon suun ongelmat etenevät nopeasti
- * Haavojen paraneminen huonompaa, sokeritasapaino vaikuttaa
- * lenten hapensaanti heikentynyttä
- * Välipalojen tarve lisää happohyökkäyksiä

Astma

- * Suunterveys tärkeää
- * Astma itsessään ei aiheuta muutoksia suussa
- * Inhaloitavat lääkkeet huuhdeltava suusta
- * Huuhteluvesi syljetään pois
- * Hampaiden harjausta ei heti lääkkeiden oton jälkeen

* Yhä suuremmalla osalla suomalaisista on vanhuusiässä omia hampaita suussa. Jos suun omahoito romahtaa, karies ja kiinnityskudossairaus eli parodontiitti pääsevät tehokkaasti aiheuttamaan tuhojaan. Hammasperäisistä infektioista tulee uhka yleisterveydelle. Kun hammasharja ei pysy enää omassa kädessä, vastuun omahoidosta on siirryttävä läheisille tai hoitohenkilökunnalle. Anu Tilander - 03.03.2015 - 11:53
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/haku/ruokavaliio>

Mitä mielessä?



Kaunis kiitos osallistumisesta!

Täytähän palautekaavakkeen tilaisuuden jälkeen, yhteystiedot jättämällä osallistut Dermosil-tuotepaketin arvontaan (arvo n. 20 e).

Arvonta suoritetaan heti tilaisuuden päätyttyä.

Lähteet

- Aurora-ryhmä. 2012. Jalkaporasta bioikaan. Vaasa, Oy Fram Ab.
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala S., Keskinen, H. & Siniö K. 2009. Terve suu. Helsinki, Duodecim.
- Meurman, J.H., Murtomaa, H., Le Bell, Y. & Autti, H. 2008. Therapia Odontologica. Helsinki, Editio Studiorum.
- Vanhusten suunhoidon haasteet. Vanhustyön vastuunkantajat, Helsinki, 14.10.2014. Marjut Komulainen, Slide Playeresitys. <http://slideplayer.fi/slide/1086097/#>
- <http://www.tohtori.fi/?page=395873&id=3876201>
- https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/84646/Maatta_Johanna.pdf?sequence=1
- <http://yle.fi/aihe/artikkeli/2014/01/14/hammaslaaketieteen-historiaa>
- http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/64728/Jauhainen_S.pdf?sequence=1

LIITE 4 Kirjallisuuskatsaus

tutkimuksen nimi, tekijä ja vuosi	Muistisairaat ja suun terveys, Jauhiainen Sallamaari. 2013.	Ikääntyneen potilaan suun terveydenhoito, Lammi Jannamari ja Mäkinen Marika. 2013.	Suun ja hampaiden hoidon ohjausta mielenterveyskuntoutujille, Mäntysaari Rami. 2010.	Terveyttä edistävä suunhoito Keiturinpuiston vanhainkodissa. Salmela Hanna ja Nieminen Irma. 2011.
kohderyhmä	suuhygienistit	lähihoitajaopiskelijat	Palvelukoti Kotirannan asukkaat	vanhainkodin henkilökunnan hoitajat
tutkimuksen tavoitteet	osaamisalueen laajennus muistisairaita hoidettaessa, muistisairaiden suun terveyden edistäminen	tulevien lähihoitajien tiedon ja taidon lisääminen suun terveydenhoitotyössä	asukkaiden tietoisuuden lisääminen suun ja hampaiden hoidosta, oma-toimisuuden tukeminen siinä	selvittää hoitajien tietämys suu – ja hammassairauksista, lisätä tietoa. Ohjeituksen laatiminen asukkaiden päivittäiseen suunhoitoon.
tulokset	5 erilaista toimintamallia eri sairauksista kärsivien hoitotilanteisiin	annettujen palautteiden mukaan hyödyllinen koulutus, paljon uutta tietoa ja varmuutta ja valmiuksia hampaiden hoidon avustamiseen	arviointi palautekaavakkein, 4-10 välillä. Osa-alueittain annettu palaute asukkailta 7-8, henkilökunnalta 7-10	vanhainkotiin tehty suun terveyden edistämisen ja järjestämisen toimintamalliehdotus
toteutustapa	kahden aiemman opinnäytetyön pohjalta edeten	toiminnallinen opetusmenetelmä, luento-osuus yhdistetty käytännön harjoitteluun	kaksi erillistä luento-osuutta, välissä kahvitauko	henkilökunnalle suunnattu kyselytutkimus
missä tutkimus on tehty	Suomi, Turku	Suomi, Kuusamo	Suomi, Huittinen	Suomi, Virrat

tietokanta	hakusanat ja hakutyyppi	tulokset	hyväksytyt
SAMK Finna	suun*, hammas* palvelutalo* (kaikki kentät) aikaväli: 2010-2015	1	1
Theseus SAMK	"suunhoito OR "hampaiden hoito" NOT lasten NOT nuorten aikaväli	11	1
Medic aikaväli 2010-2015	vanhus* AND suunh*NOT lasten	2	1
Medic aikaväli 2010-2015	hampaiden sairaudet	6	3
Melinda aikaväli 2010-2015	suunhoito OR palveluta* OR hampaiden NOT lasten NOT nuorten NOT koulu* aikaväli 2010-2015	33	2