

# **Hammasproteesia käyttävän suunhoito- opas hoitohenkilökunnalle**



Kuva: Kirsi Kaipainen

# Sisältö

♥ Oppaan käyttäjälle-----	3
♥ Miksi suuta täytyy hoitaa?-----	4
♥ Terve suu-----	5
♥ Hammasproteesit-----	6
♥ Puhdistamiseen käytettävät välineet-----	7
♥ Puhdistamiseen käytettävät aineet-----	8-9
♥ Hammaskruunu-----	10
♥ Implantti-----	11
♥ Laminaatti-----	12
♥ Silta-----	13
♥ Metallirunkoinen osaproteesi-----	14-15
♥ Muovinen osaproteesi-----	16-17
♥ Muovinen kokoproteesi-----	18-19
♥ Kiskokiinnitteinen proteesi-----	20-21
♥ Nepparikiinnitteinen proteesi-----	22-23
♥ Omien hampaiden puhdistus-----	24
♥ Hammassväljen ja kielen puhdistus-----	25
♥ Suun alueen ongelmia-----	26
♥ Suunhoitokortti-----	27
♥ Muistiinpanoja-----	28
♥ Lähteet-----	29-30

# Oppaan käyttäjälle

Hammasproteesi korvaa puuttuvia hampaita ja kudoksia. Proteesi helpottaa syömistä, puhumista ja hymyilemistä. Implanteilla voidaan korvata proteettisesti yksi hammas tai useita hampaita. Myös hampaattoman leuan kokoproteesi voidaan korvata implanttisillalla, tai proteesi voidaan kiinnittää implanttijuuriin. Hammasproteesien huolellinen puhdistaminen on yhtä tärkeä osa päivittäistä suuhygieniaa kuin omien hampaidenkin puhdistaminen.

Tähän oppaaseen on koottu yleisimmin käytössä olevat hammasproteesit, hoitovälineet ja -aineet. Oppaassa perehdytään proteesien puhdistamiseen sekä sivutaan koko suun hoitoa. Tämä opas on tarkoitettu opetusmateriaaliksi hoitotyön, lähihoitaja- (suunterveyden hoito) ja suuhygienistiopiskelijoille.

Toivomme että oppaasta on hyötyä siirryttäessä työelämään. Lopuksi liitteenä suunhoitokortti ja muistiinpanot sivu, joita voi kopioida tarvittaessa käyttöön.

# Miksi suuta täytyy hoitaa?

♥ Hyvinvoiva suu lisää yleistä hyvänolon tunnetta.

♥ Terve suu mahdollistaa monipuolisen ruoan nauttimisen.

♥ Suun terveys ja yleisterveys ovat yhteydessä toisiinsa.

♥ Suun puhtaus ehkäisee reikiintymistä, suun tulehduksia ja vaivoja.

♥ Proteesien huolellinen puhdistaminen on yhtä tärkeä osa päivittäistä suuhygieniaa kuin omien hampaiden puhdistaminenkin.

♥ Likainen proteesi aiheuttaa pahanhajuista hengitystä, lisää kariksen riskiä ja altistaa limakalvoja tulehduksille.



Kuva: Kirsi Kaipainen

# Terve suu

♥ Limakalvot ovat siistit ja vaaleanpunaiset, ei verenvuotoa. Kieli on katteeton. Ikenet ovat vaaleanpunaiset ja appelsiininkuorimaiset.

♥ Leukanivelet ovat kivuttomat, eikä kuulu ääntä avaus- tai sulkemisliikkeessä.

♥ Hampaissa ei ole reikiä tai hammaskiveä. Suussa ei ole pahaa hajua eikä kipua.

♥ Proteesit istuvat suuhun hyvin ja ovat puhtaat.



Kuva: Hammaslääkäriliitto

# Hammasproteesit



Kuva: Kirsi Kaipainen

- ♥ **Kiinteät proteesit:** hammaskruunut, sillat, laminaatit, implantit.
- ♥ Hammaskruunujen ja -sillojen rungot valmistetaan keraamisesta materiaalista tai metallista, useimmiten kultaseoksesta. Metallirunko päällystetään posliinilla. Implantit on yleensä titaanista valmistettuja.
- ♥ *Kiinnitetty pysyvästi eikä niitä voida irrottaa puhdistamisen ajaksi.*
  
- ♥ **Irtoproteesit:** muovinen koko- ja osaproteesi, metallirunkoinen osaproteesi, neppari- ja kiskokiinnitteiset proteesit.
- ♥ Valmistetaan yleensä akryylista.
- ♥ *Voidaan poistaa suusta puhdistuksen ajaksi.*

# Puhdistamiseen käytettävät välineet



Sähköhammasharja

Kuva: Kirsi Kaipainen



Hammaslanka (esim. implanttien ja siltojen puhdistukseen)

Kuva: Kirsi Kaipainen



Proteesiharja

Proteesiharja

Monitasoharja (helpottaa autettavan potilaan hoitoa)

Kuva: Kirsi Kaipainen



Hammaslanka (esim. siltojen puhdistukseen)

Hammasväliharjat

Hammastikut

Hammaslanka

Kuva: Kirsi Kaipainen

Hammasväliharjat



# Puhdistamiseen käytettävät aineet



Hammastahna vähentämään ienverenvuotoa.

Hammastahna ärtyneille ikenille.

Kuva: Kirsi Kaipainen



Proteesien kiinnitys jauhe.

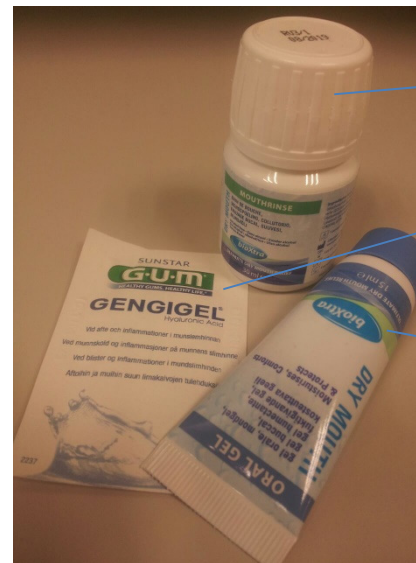
Kuva: Kirsi Kaipainen



Imeskelytabletit, vahvistavat hammaskiillettä.

Imeskelytabletit hampaiden hyvinvointiin.

Kuva: Kirsi Kaipainen



Suuvesi helpottamaan kuivaa suuta.

Geeli suojaamaan suun haavaumia.

Geeli helpottamaan kuivaa suuta.

Kuva: Kirsi Kaipainen



# Puhdistamiseen käytettävät aineet



Kuva: Kirsi Kaipainen

Vaahtoamaton, kosteuttava hammastahna herkälle ja kuivalle suulle.

Kosteuttava geeli kuivalle suulle.

Vaahtoamaton ja kosteuttava hammastahna kuivalle suulle



Kuva: Yliopiston apteekki

Proteesin puhdistusgeeli (suusta irrotettavien proteesien puhdistukseen).



Kuva: Yliopiston verkkoapteekki

Hammasproteesin puhdistustabletti proteesin desinfiointiin



Kuva: Sunstargum

Suuvesi ientulehdusta ja plakin muodostumista vastaan (lyhytaikaiseen käyttöön).

Proteesitahna



Kuva: Kirsi Kaipainen

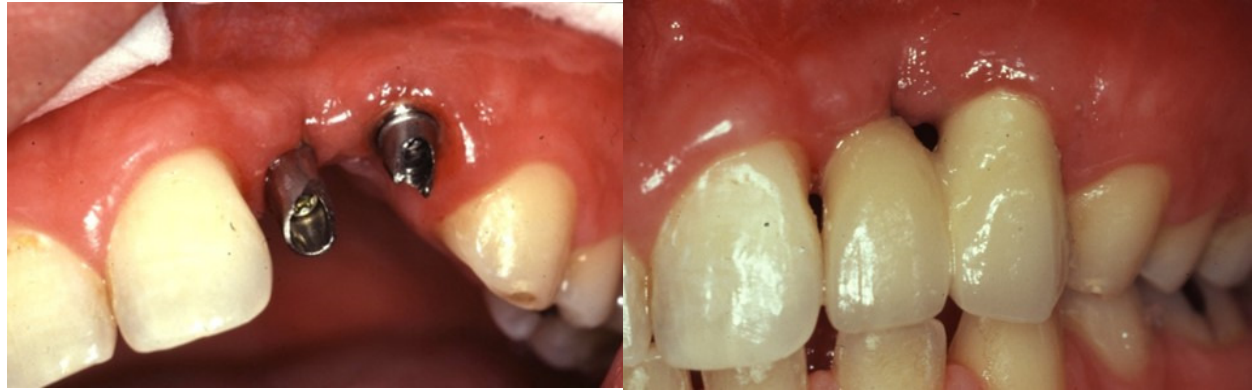
# Hammaskruunu



Kuva: Moona Korva

- ♥ Hammaskruunu on kiinteä proteesi, jota ei voi irrottaa suusta.
- ♥ Puhdista omat hampaat (katso sivu 24-25) ja hammaskruunut kaksi kertaa päivässä.
- ♥ Harjaa hampaat pehmeällä pienipäisellä hammasharjalla tai sähköhammasharjalla.
- ♥ **Kiinnitä erityistä huomiota ienrajojen puhdistukseen.** Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ Välipinnat puhdistetaan hammasväliharjalla tai hammaslangalla.
- ♥ Puhdistukseen käytetään fluori hammastahnaa, vältetään kuitenkin tahnoja, joissa korkea hankausarvo. Jos tahna on liian hankaava, eli RDA-arvo on liian korkea, hampaan pinta saattaa hankautua liikaa. Kansainvälinen raja-arvo on 250 RDA. Yli 100 hankausarvolla olevat hammastahnat ovat monien hammaslääkäreiden mielestä liian hankaavia tahnoja. RDA-arvoa ei ilmoiteta valitettavasti kaikissa hammastahnoissa, joten sen tarkistaminen voi olla vaikeaa.

# Implantti

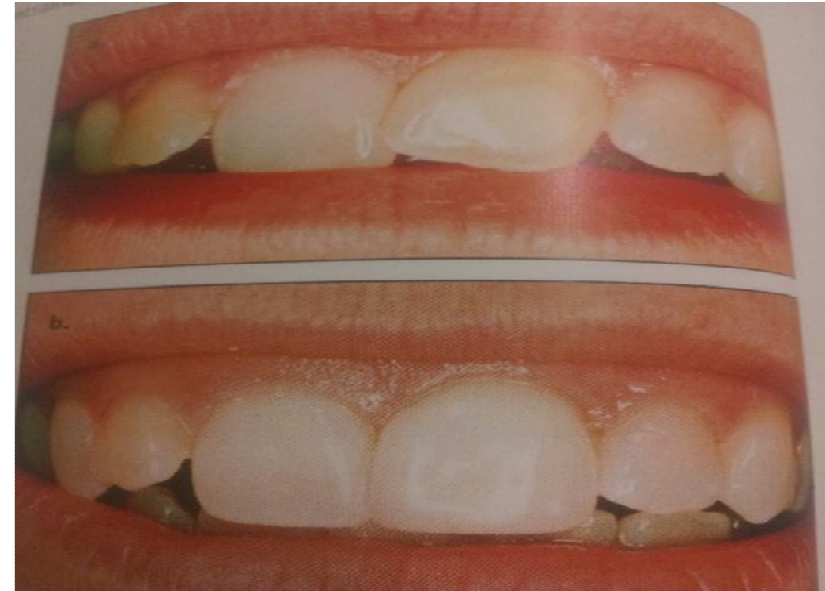


Kuvat: Ritva Näpänkangas

- ♥ Implantti on kiinteä proteesi, jota ei voi irrottaa suusta.
- ♥ Puhdista omat hampaat (katso sivu 24-25) ja implantit kaksi kertaa päivässä.
- ♥ Implanttien puhdistukseen käyvät samat välineet kuin luonnon hampaiden puhdistukseenkin.
- ♥ **Kiinnitä erityistä huomiota ienrajojen puhdistukseen.** Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ Välipinnat puhdistetaan hammasväliharjalla tai hammaslangalla.
- ♥ Puhdistukseen käytetään fluori hammastahnaa, vältetään kuitenkin tahnoja, joissa korkea hankausarvo. Jos tahna on liian hankaava, eli RDA-arvo on liian korkea, hampaan pinta saattaa hankautua liikaa. Kansainvälinen raja-arvo on 250 RDA. Yli 100 hankausarvolla olevat hammastahnat ovat monien hammaslääkäreiden mielestä liian hankaavia tahnoja. RDA-arvoa ei ilmoiteta valitettavasti kaikissa hammastahnoissa, joten sen tarkistaminen voi olla vaikeaa.

# Laminaatti

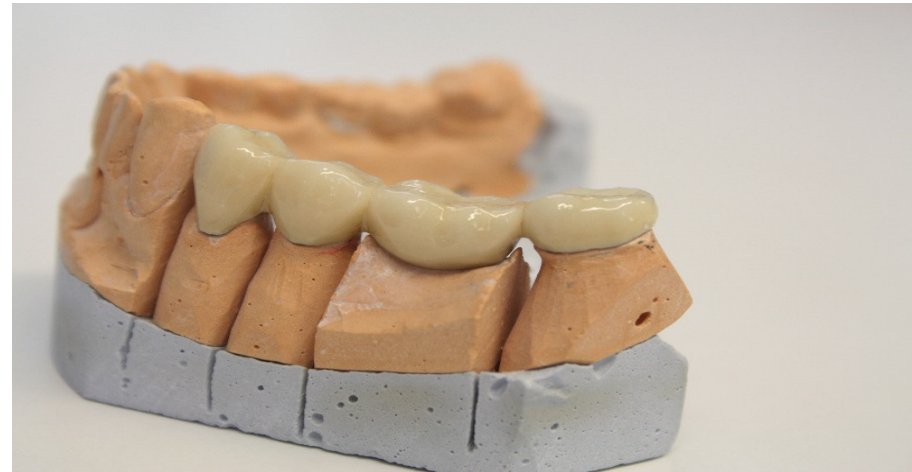
- ♥ Laminaatti on hampaan ulkopinnalle kiinnitettävä ohut posliinikuori, jota ei voi irrottaa suusta.
- ♥ Puhdista omat hampaat (katso sivu 24-25) ja laminaatit kaksi kertaa päivässä.
- ♥ Laminaattien puhdistukseen käyvät samat välineet kuin luonnon hampaiden puhdistukseenkin.
- ♥ **Tukihampaan ja laminaatin saumakohdat tulee puhdistaa huolella.**
- ♥ Välipinnat puhdistetaan hammasväliharjalla tai hammaslangalla. Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ Puhdistukseen käytetään fluori hammastahnaa, vältetään kuitenkin tahnoja, joissa korkea hankausarvo. Jos tahna on liian hankaava, eli RDA-arvo on liian korkea, hampaan pinta saattaa hankautua liikaa. Kansainvälinen raja-arvo on 250 RDA. Yli 100 hankausarvolla olevat hammastahnat ovat monien hammaslääkäreiden mielestä liian hankaavia tahnoja. RDA-arvoa ei ilmoiteta valitettavasti kaikissa hammastahnoissa, joten sen tarkistaminen voi olla vaikeaa.



Kuva: Therapia Odontologia- Hammaslääketieteen käsikirja



# Silta



Kuva: Moona Korva

- ♥ Silta on kiinteä proteesi, jota ei voi irrottaa suusta.
- ♥ Puhdista omat hampaat (katso sivu 24-25) ja siltahampaat kaksi kertaa päivässä.
- ♥ Sillan puhdistukseen käyvät samat välineet kuin luonnon hampaiden puhdistukseenkin.
- ♥ Kiinnitetään **erityistä huomiota tukihampaiden ienrajojen puhdistukseen**. Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ **Sillan ja ikenen välinen tila puhdistetaan superfloss-langalla välihampaiden alta** (katso kuva alla).
- ♥ Puhdistukseen käytetään fluori hammastahnaa, vältetään kuitenkin tahnoja, joissa korkea hankausarvo.

Jos tahna on liian hankaava, eli RDA-arvo on liian korkea, hampaan pinta saattaa hankautua liikaa. Kansainvälinen raja-arvo on 250 RDA. Yli 100 hankausarvolla olevat hammastahnat ovat monien hammaslääkäreiden mielestä liian hankaavia tahnoja. RDA-arvoa ei ilmoiteta valitettavasti kaikissa hammastahnoissa, joten sen tarkistaminen voi olla vaikeaa.



Kuva: Kirsi Kaipainen

# Metallirunkoinen osaproteesi



Kuva: Moona Korva

- ♥ Metallirunkoinen osaproteesi on irtoproteesi, jonka voi ottaa suusta pois.
- ♥ **Otetaan suusta pois puhdistuksen ajaksi.** Ota sormilla kiinni proteesin reunoista molemmilta puolilta ja irrota varovasti nostamalla. Mahdollisuuksien mukaan voit pyytää potilasta itse ottamaan proteesit pois suusta.
- ♥ Proteesit on hyvä ottaa pois suusta yön ajaksi. **Puhtaat proteesit voidaan säilyttää kosteana** esimerkiksi kannellisessa rasiassa. Ennen säilytykseen laittamista proteesit tulee puhdistaa huolellisesti. Kuivana säilytystä pitkään ei suositella. **Hammaslääkäri saattaa suositella kuitenkin kuivana säilyttämistä limakalvo-ongelmien yhteydessä.** Bakteerit ja sienet lisääntyvät hitaasti kuivan akryylin pinnalla.
- ♥ Proteeseja ei voi desinfioida mikroaaltouunissa. Niitä myöskään ei saa keittää eikä pestä astianpesukoneessa. **Proteesien desinfiointiin voidaan käyttää puhdistustabletteja.**
- ♥ Huolellinen käsittely pidentää proteesien käyttöikää. Muista aina asettaa proteesi paikoilleen sormien avulla. Paikoilleen pureminen rasittaa proteesin rakennetta ja usein toistettuna rikkoo sen. Saatat samalla myös vaurioittaa hampaita ja ikeniä.
- ♥ Jos metalliset kiinnityskoukut tai -lenkit tuntuvat löysiltä tai proteesi muuten lonksuu käytössä, kannattaa ottaa yhteyttä hammaslääkäriin.

# Metallirunkoisen osaproteesin puhdistaminen

- ♥ Puhdista omat hampaat ( katso sivu 24-25) ja proteesi kaksi kertaa päivässä
- ♥ Puhdistusvälineenä proteeseille käytetään proteesiharjaa tai hammasharjaa.
- ♥ Puhdistukseen käytetään juoksevaa vettä, mietoa astianpesuainetta tai proteesitahnaa.
- ♥ Kiinnitä huomiota limakalvoja vasten oleviin pintoihin.
- ♥ Puhdistamisen yhteydessä on hyvä tarkkailla proteesin kuntoa. Pintaan syntyneet säröt voivat ennustaa rikkoutumista tai heikentynyttä istuvuutta.
- ♥ Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ Huuhtele proteesit aina ruokailun jälkeen.
- ♥ Tarkista aina limakalvot. Sienitulehduksen oireina esiintyy limakalvon kipua, polttelua, arkuutta ja kirvelyä.

Lisäksi voi esiintyä muutoksia ja verenvuotoa. Suun limakalvoilla ja kielessä

voi näkyä vaaleita peitteitä, vaaleita tai punertavia laikkoja ja suupielihaavaumia. Hammasproteesien käyttäjillä osa- tai kokoproteesin alle jäävä limakalvo punoittaa. Hammasproteesin käyttäjillä voi esiintyä myös suupielten tulehdusta, jossa voi olla sienitulehdus. **Sienitulehdushoitoa voi edistää puhdistamalla suun ja proteesit hyvin, ottamalla proteesin pois suusta yöksi ja säilyttämällä sen kuivana.** Lisäksi potilas voi kostuttaa kuivaa suuta vedellä, teelusikallisella ruokaöljyä tai apteekkeista saatavilla keinosyljillä ja lisätä syljeneritystä pureskelemalla.





# Muovinen osaproteesi

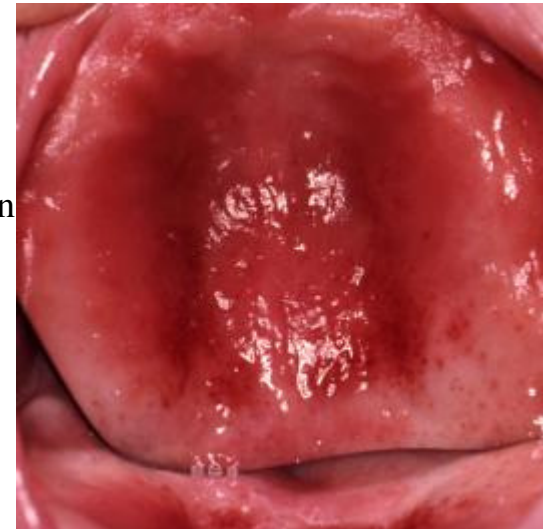


Kuva: Moona Korva

- ♥ Muovinen osaproteesi on irtoproteesi, jonka voi ottaa suusta pois.
- ♥ **Otetaan pois suusta puhdistuksen ajaksi.** Ota sormilla hampaita ympäröivistä lenkeistä kiinni molemmilta puolilta ja irrota varovasti nostamalla. Mahdollisuuksien mukaan voit pyytää potilasta itse ottamaan proteesit pois suusta.
- ♥ Proteesit on hyvä ottaa pois suusta yön ajaksi. **Puhtaat proteesit voidaan säilyttää kosteana** esimerkiksi kannellisessa rasiassa. Ennen säilytykseen laittamista proteesit tulee puhdistaa huolellisesti. Kuivana säilytystä pitkään ei suositella. **Hammaslääkäri saattaa suositella kuitenkin kuivana säilyttämistä limakalvo-ongelmien yhteydessä.** Bakteerit ja sienet lisääntyvät hitaasti kuivan akryylin pinnalla. Mikäli suun limakalvot ovat terveet eikä proteesit hankaa, voidaan proteesit pitää suussa yön ajan.
- ♥ Proteeseja ei voi desinfioida mikroaaltouunissa. Niitä myöskään ei saa keittää eikä pestä astianpesukoneessa. **Proteesien desinfiointiin voidaan käyttää puhdistustabletteja.**
- ♥ Huolellinen käsittely pidentää proteesien käyttöikää. Muista aina asettaa proteesi paikoilleen sormien avulla. Paikoilleen pureminen rasittaa proteesin rakennetta ja usein toistettuna rikkoo sen. Saatat samalla myös vaurioittaa hampaita ja ikeniä.
- ♥ Jos proteesi lonksuu käytössä, kannattaa ottaa yhteyttä hammaslääkäriin. Ruoanmurujen lisääntynyt kertyminen proteesin alle voi olla merkki heikentyneestä istuvuudesta. Tällöin pohjaaminen saattaa olla tarpeen

# Muovisen osaproteesin puhdistaminen

- ♥ Puhdista omat hampaat (katso sivu 24-25) ja proteesi kaksi kertaa päivässä.
- ♥ Puhdistusvälineenä proteesille käytetään proteesiharjaa tai hammasharjaa.
- ♥ Käytetään puhdistukseen juoksevaa vettä, mietoa astianpesuainetta tai proteesitahnaa.
- ♥ Kiinnitä huomiota limakalvojen sekä hampaiden pintoihin, joihin proteesi koskettaa.
- ♥ Proteesi ulottuu laajasti hampaiden ja ikenien raja-alueelle, hampaiden, varsinkin ienrajojen huolellinen puhdistaminen on tärkeää hampaiden reikiintymisen ja ientulehduksen ehkäisemiseksi.
- ♥ Puhdistamisen yhteydessä on hyvä tarkkailla proteesin kuntoa. Pintaan syntyneet säröt voivat ennustaa rikkoutumista tai heikentynyttä istuvuutta.
- ♥ Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ Huuhtelevä proteesit aina ruokailun jälkeen.
- ♥ Suutulehduksen tullessa proteesit voi desinfioida limakalvon puoleisilta pinnoilta esimerkiksi apteekista saatavalla 0,2-prosenttisella klooriheksidiinillä. Hammasproteesin käyttäjillä limakalvoalue proteesin alla on usein hyvin punainen suutulehduksessa (kuva oikealla).



Kuva: Hammaslääkäriliitto

# Muovinen kokoproteesi



Kuva: Moona Korva

- ♥ Muovinen kokoproteesi on irtoproteesi, jonka voi ottaa suusta pois.
- ♥ **Otetaan pois suusta puhdistuksen ajaksi.** Ota ensin alaproteesi (irtoaa helpommin) ja sitten yläproteesi. Takaisin suuhun laittaessasi ensin yläosa ja sitten alaosa (mahtuvat paremmin tässä järjestyksessä).
- ♥ Proteesit on hyvä ottaa pois suusta yön ajaksi. **Puhtaat proteesit voidaan säilyttää kosteana** esimerkiksi kannellisessa rasiassa. Ennen säilytykseen laittamista proteesit tulee puhdistaa huolellisesti. Kuivana säilytystä pitkään ei suositella. **Hammaslääkäri saattaa suositella kuitenkin kuivana säilyttämistä limakalvo-ongelmien yhteydessä.** Bakteerit ja sienet lisääntyvät hitaasti kuivan akryylin pinnalla. Mikäli suun limakalvot ovat terveet eikä proteesit hankaa, voidaan proteesit pitää suussa yön ajan.
- ♥ Proteeseja ei voi desinfioida mikroaaltouunissa. Niitä myöskään ei saa keittää eikä pestä astianpesukoneessa. **Proteesien desinfiointiin voidaan käyttää puhdistustabletteja.**
- ♥ Huolellinen käsittely pidentää proteesien käyttöikää. Muista aina asettaa proteesi paikoilleen sormien avulla. Paikoilleen pureminen rasittaa proteesin rakennetta ja usein toistettuna rikkoo sen. Saatat samalla myös vaurioittaa hampaita ja ikeniä.
- ♥ Jos proteesi lonksuu käytössä, kannattaa ottaa yhteyttä hammaslääkäriin. Ruoanmurujen lisääntynyt kertyminen proteesin alle voi olla merkki heikentyneestä istuvuudesta. Tällöin pohjaaminen saattaa olla tarpeen.

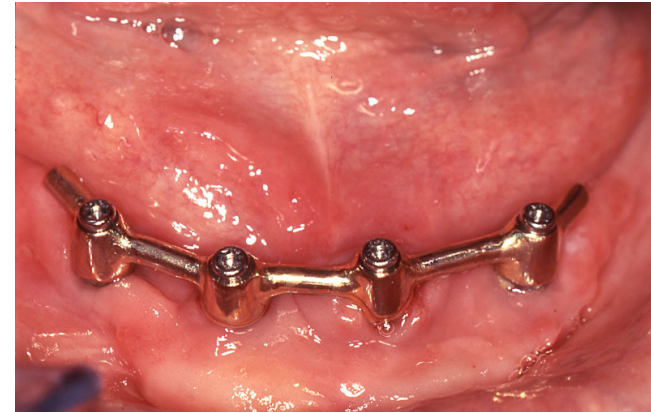
# Muovisen kokoproteesin puhdistaminen

- ♥ Puhdista proteesi kaksi kertaa päivässä.
- ♥ Puhdistusvälineenä käytetään proteesiharjaa tai hammasharjaa.
- ♥ Puhdistukseen käytetään juoksevaa vettä, mietoja astianpesuainetta tai proteesitahnaa.
- ♥ Laske pesualtaan pohjalle vettä siltä varalta, että proteesi luiskahtaa kädestä. Veteen pudotessaan se ei mene rikki. Ota proteesi tukevasti kämmeneesi. Harjaa erityisesti limakalvoja ja hampaita vasten olevat pinnat.
- ♥ Puhdistamisen yhteydessä on hyvä tarkkailla proteesin kuntoa. Pintaan syntyneet säröt voivat ennustaa rikkoutumista tai heikentynyttä istuvuutta.
- ♥ Huuhtelee proteesit aina ruokailun jälkeen.
- ♥ Limakalvot pyyhitään kostealla harsotaitoksella. Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ Kiinnitä huomiota limakalvojen kuntoon.
- ♥ Mikäli suulaki punoittaa lievästi, voidaan proteesihygieniaa tehostaa laittamalla proteesit suolaveteen yön ajaksi. ( 1 ruokalusikka suolaa juomalasilliseen vettä).
- ♥ Hammasproteesin käyttäjillä voi esiintyä myös suupielten tulehdusta, jossa voi olla sienitulehdus. **Sienitulehdushoitoa voi edistää puhdistamalla suun ja proteesit hyvin, ottamalla proteesin pois suusta yöksi ja säilyttämällä sen kuivana. Lisäksi ne voi desinfioida 0,2-prosenttisella klooriheksidiiniliuoksella.**



Kuva: Kirsi Kaipainen

# Kiskokiinnitteinen proteesi



Kuva: Ritva Näpänkangas

- ♥ Kiskokiinnitteinen proteesi on irtoproteesi, jonka voi ottaa suusta pois.
- ♥ **Otetaan pois suusta puhdistuksen ajaksi.** Proteesi kiinnittyy leukaluuhun istutettuun implanttikiskoon. Ota sormilla proteesin reunoista kiinni molemmilta puolilta ja irrota varovasti nostamalla. Mahdollisuuksien mukaan voit pyytää potilasta itse ottamaan proteesit pois suusta.
- ♥ Proteesit on hyvä ottaa pois suusta yön ajaksi. **Puhtaat proteesit voidaan säilyttää kosteana** esimerkiksi kannellisessa rasiassa. Ennen säilytykseen laittamista proteesit tulee puhdistaa huolellisesti. Kuivana säilytystä pitkään ei suositella. **Hammaslääkäri saattaa suositella kuitenkin kuivana säilyttämistä limakalvo-ongelmien yhteydessä.** Bakteerit ja sienet lisääntyvät hitaasti kuivan akryylin pinnalla.
- ♥ Proteeseja ei voi desinfioida mikroaaltouunissa. Niitä myöskään ei saa keittää eikä pestä astianpesukoneessa. **Proteesien desinfiointiin voidaan käyttää puhdistustabletteja.**
- ♥ Huolellinen käsittely pidentää proteesien käyttöikää. Muista aina asettaa proteesi paikoilleen sormien avulla. Paikoilleen pureminen rasittaa proteesin rakennetta ja usein toistettuna rikkoo sen.

# Kiskokiinnitteisen proteesin puhdistaminen

- ♥ Puhdista proteesi kaksi kertaa päivässä.
- ♥ Proteesin puhdistuksessa käytetään proteesiharjaa tai hammasharjaa. Suussa oleva **implanttikisko on hyvä puhdistaa pienipäisellä hammasharjalla ja hammasväliharjalla tai siltalangalla**. Tärkeää on että harja kulkee ienrajassa pienin edestakaisin liikkein ikenen ja kiskon liittymäkohdassa.
- ♥ Proteesin puhdistukseen käytetään juoksevaa vettä, mietoa astianpesuainetta tai proteesitahnaa.
- ♥ Proteesit pestään haalealla vedellä, koska liian kuuma vesi voi vahingoittaa niitä.
- ♥ Puhdistamisen yhteydessä on hyvä tarkkailla proteesin kuntoa. Pintaan syntyneet säröt voivat ennustaa rikkoutumista tai heikentynyttä istuvuutta.
- ♥ Kiinnitä huomiota limakalvojen kuntoon. Limakalvot pyyhitään kostealla harsotaitoksella. Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ Huuhtele proteesit aina ruokailun jälkeen.



Kuva: Hammaslääkäriliitto

Yleisin ongelma on implanttia ympäröivän pehmytkudoksen tulehdus, perimukosiitti (kuvassa vasemmalla). Se vastaa hampaan ympärillä olevaa ientulehdusta, gingiviittiä. Hoitona on tulehtuneen alueen puhdistuksen parantaminen, huolellinen harjaus ja hammasvälien puhdistaminen.



# Neppari kiinnitteinen proteesi



Kuva: Ritva Näpänkangas

- ♥ Neppari kiinnitteinen proteesi on irtoproteesi, jonka voi ottaa suusta pois.
- ♥ **Otetaan pois suusta puhdistuksen ajaksi.** Proteesi kiinnittyy leukaluuhun istutettuihin neppareihin. Ota sormilla kiinni proteesin reunoista molemmilta puolilta ja irrota varovasti nostamalla. Mahdollisuuksien mukaan voit pyytää potilasta itse ottamaan proteesit pois suusta.
- ♥ Proteesit on hyvä ottaa pois suusta yön ajaksi. **Puhtaat proteesit voidaan säilyttää kosteana** esimerkiksi kannellisessa rasiassa. Ennen säilytykseen laittamista proteesit tulee puhdistaa huolellisesti. Kuivana säilytystä pitkään ei suositella. **Hammaslääkäri saattaa suositella kuitenkin kuivana säilyttämistä limakalvo-ongelmien yhteydessä.** Bakteerit ja sienet lisääntyvät hitaasti kuivan akryylin pinnalla. Mikäli suun limakalvot ovat terveet eikä proteesit hankaa, voidaan proteesit pitää suussa yön ajan.
- ♥ Proteeseja ei voi desinfioida mikroaaltouunissa. Niitä myöskään ei saa keittää eikä pestä astianpesukoneessa. **Proteesien desinfiointiin voidaan käyttää puhdistustabletteja.**
- ♥ Huolellinen käsittely pidentää proteesien käyttöikää. Muista aina asettaa proteesi paikoilleen sormien avulla. Paikoilleen pureminen rasittaa proteesin rakennetta ja usein toistettuna rikkoo sen.



# Neppari kiinnitteisen proteesin puhdistaminen

- ♥ Puhdista proteesi kaksi kertaa päivässä
- ♥ Huuhtele proteesit aina ruokailun jälkeen.
- ♥ Proteesin puhdistuksessa käytetään proteesiharjaa tai hammasharjaa. Suussa olevat implantit on hyvä puhdistaa pienipäisellä hammasharjalla.
- ♥ Proteesin puhdistukseen käytetään juoksevaa vettä, mieto astianpesuainetta tai proteesitahnaa.
- ♥ Puhdistamisen yhteydessä on hyvä tarkkailla proteesin kuntoa. Pintaan syntyneet säröt voivat ennustaa rikkoutumista tai heikentynyttä istuvuutta.
- ♥ Limakalvot pyyhitään kostealla harsotaitoksella. Myös kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (katso sivu 25).
- ♥ Kiinnitä huomiota limakalvojen kuntoon.



Kuva: Ritva Näpänkangas



Kuva: Ritva Näpänkangas

# Omien hampaiden puhdistus

- ♥ Hampaiden harjaus pehmeällä, pienipäisellä harjalla. Myös kieli on hyvä harjata (tavallinen tai sähköhammasharja).
- ♥ Puhdista järjestelmällisesti aloittaen esimerkiksi suulaen puoleiselta pinnalta jatkaen poskenpuoleisille pinnoille ja lopuksi purupinnat. Kiinnitä huomio ienrajoihin ja harjaa plakki huolellisesti pois.
- ♥ Purupintoja puhdistaessa pidä harjaa kohtisuorassa hammasta vasten. Muut pinnat puhdistetaan pitämällä harjaa 45 asteen kulmassa hammasta vasten. Etuhampaiden takapintoja puhdistaessa käännä harja ylösalaisin.
- ♥ Tavallisella harjalla harjattaessa harjaa pienin nykyttävin edestakaisin liikkein ja sähköhammasharjalla yksi hammas kerrallaan, harjan tehdessä kaiken liikkeen. Vältä harjauksessa liiallista voimankäyttöä. Harjauksen tulee kestää vähintään 2 minuuttia, jotta tahnan sisältämä fluori ehtii vaikuttaa. Potilaalta, jolla ei ole hampaita, pyyhitään suun limakalvot kostealla harsotaitoksella tai harjataan pehmeällä harjalla ja vedellä päivittäin.



Kuva: Hammaslääkäriliitto

- ♥ Ksylimoli ja fluori ovat tärkeimmät ainekset kariesin ehkäisyyn ja hallintaan. Heti ruokailun jälkeen pureskeltu ksylimolipurukumi tai -pastilli katkaisee happohyökkäyksen. Suositeltava ksylimolin päiväannos on 5 grammaa.

# Hammasvälien ja kielen puhdistus

♥ Harjauksen lisäksi hammasvälien puhdistus kerran päivässä vähintään joka toinen päivä. Hammasväliharja on paras ikäihmisille. Jos suussa on siltoja tai hyvin ahtaita hammasvälejä, suositellaan vahattua hammaslankaa.



Kuva: Hammaslääkäriliitto



Kuva: Hammaslääkäriliitto

♥ Kielen pinta on hyvä puhdistaa joko hammasharjalla tai kielen puhdistamiseen suunnitelluilla välineillä (kuvassa vasemmalla).

# Suun alueen ongelmia

♥ **Lääkkeiden vaikutus suuhun:** suun kuivuminen, makuaiistin häiriintyminen, suun kirveleminen.

**Hoitona:** Syljen eritystä voi stimuloida pureskelemalla ksylitolipurukumia tai imeskelemällä ksylitolipastilleja. Suuta huuhdotaan tarvittaessa vedellä. Apteekissa on myynnissä tekosylkivalmisteita ja geelejä, jotka pitävät suun kosteana pitempään kuin vesi. Hammaslääkärin tai suuhygienistin vastaanotolla tulisi käydä 4–6 kuukauden välein.

♥ **Pahanhajuinen hengitys:** yleensä suusta, harvoin vatsasta.

**Hoitona:** Hampaiden, ikenien ja proteesien puhdistus ja hyvä hygienia ja erityisesti hammasvälien säännöllinen puhdistus hammastikulla tai -langalla. Myös kielen pinnalla olevaa katetta kannattaa puhdistaa ja suuta ja nielua huuhdella alkoholittomilla suuvesillä. Kun ilmeisimpien syiden poisto ja kotikonstit eivät poista jatkuvaa pahaa hajua hengityksessä, on syytä hakeutua lääkärin tutkimukseen.

♥ **Sienitulehdukset:** kirvely, kipu, peitteet, valkoiset/punaiset läiskät kielessä, poskien sisäpinnoilla tai nielussa. Suupielien halkeilu voi olla myös oire sienitulehduksesta ( riskiryhmä: proteeseja käyttävät ja diabeetikot )  
Tupakointi altistaa sieni-infektioille.

**Hoitona:** Suu- ja proteesihygieniaa on tehostettava. Proteesien puhdistukseen suositellaan esimerkiksi proteesiharjan ja astianpesuaineen toistuvaa käyttöä, minkä jälkeen hammasproteesit huuhdellaan hyvin. Proteesit voi desinfioida 0,2% klooriheksidiiniliuoksella tai poretablettiliuoksella. Jos hampaiden ja proteesien huolellinen puhdistus ja suuhygienia eivät auta, aloitetaan hammaslääkärin määräämä sienilääkitys. Pitkäaikainen hoitamaton suun sieni-infektio lisää myös pahanlaatuisen limakalvomutoksen riskiä.

♥ **Suun limakalvomutokset:** vaaleat/ punoittavat läiskät, haavaumat, rakkulat, tummat alueet tai ulkonevat muutokset.

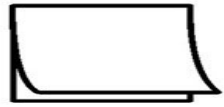
**Hoitona:** Kaikki suun limakalvoilla havaitut tai tuntuvat poikkeavuudet ja muutokset on tutkittava ja seurannasta on huolehdittava. Ohjataan hammaslääkärille.

# SUUNHOITOKORTTI

- Nimi:
- Hammashoitolan puhelinnumero:
- Yhteyshenkilö:

	Omat hampaat	Osaproteesi	Kokoproteesi	Hampaaton
Yläleuka				
Alaleuka				

- **Proteesien puhdistus:** harjaus proteesiharjalla ja nestemäisellä miedolla astianpesuaineella aamuin illoin. Proteesit yöksi hyvin puhdistettuina ja kosteina ilmavaan rasiaan
- **Omien hampaiden puhdistus:** harjaus hammasharjalla ja fluoritahnalla aamun illoin
- **Limakalvojen puhdistus:** veteen kostutetulla sideharsotaitoksella
- **Hammasvälien puhdistus:**
- **Suun limakalvojen kosteuttamiseksi:**
- **Syljenerityksen lisäämiseksi:**
- **Hampaiden reikiintymisen estämiseksi:**
- **Erityistarpeet:**



# Muistiinpanoja



# Lähteet

Ainamo , A. Paavola, P. Lahtinen, A. Eerikäinen, T.2003. Hammasproteesia käyttävien suun ja proteesien hoito. Hammasteknikko. Hammasteknisenalan erikoislehti. Viitattu 15.1.2015  
[http://hammasteknikko.fi/tiedostot/HT2\\_2003](http://hammasteknikko.fi/tiedostot/HT2_2003)

COREGA TABS 3 MINUTES puhdistustabletti 36 kpl. Yliopiston verkkoapteekki. Viitattu 18.10.2015  
<http://www.yliopistonverkkoapteekki.fi/COREGA-TABS-3-MINUTES-PUHDISTUSTABLETTI>

Cuparox proteesi puhdistusgeeli 60ml. Yliopiston apteekki. Viitattu 16.9.2015.  
[www.yliopistonapteekki.fi/curaprox-proteesin-puhdistusgeeli-60-ml-55323.html](http://www.yliopistonapteekki.fi/curaprox-proteesin-puhdistusgeeli-60-ml-55323.html)

GUM paroex suuvesi. Sunstargum. Viitattu 16.9.2015.  
<http://www.sunstargum.com/index.php?id=3769&L=14>

Heikka , H. 2015. Erilaisten hammasproteesien puhdistaminen. Terve suu. Viitattu 13.10.2015  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00030](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00030)



Hiiri,A.2015.Suun sienitulehdukset. Terve suu. Viitattu  
18.10.2015[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00108](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00108)

Turunen ,J. 2000. Osfix. Implanttiproteesit ja suunhoito. Viitattu 18.10.2015  
[http://osfix.fi/img/content//pdf%20kansio/asiakasvihko\\_fin.pdf](http://osfix.fi/img/content//pdf%20kansio/asiakasvihko_fin.pdf)

Suomen Hammaslääkäriliitto .2013. Suun hoitotoimenpiteet. Hammasimplantit. Viitattu 26.3.2015  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-hoitotoimenpiteet/hammasimplantit#.VRPNZOHQOoM>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013. Suun hoitotoimenpiteet. Hammasproteesit, kruunut, sillat ja laminaatit.  
Viitattu 26.3.2015 <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-hoitotoimenpiteet/hammasproteesit-kruunut-sillat-ja-laminaatit#.VRPPJOHQOoN>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2015. Suun sieni-infektio. Viitattu  
18.10.2015<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/suun-sieni-infektio#.ViOmECvQM8I>

Könönen, E.2012.Karies (hampaiden reikiintyminen). Viitattu

18.10.2015[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00704&p\\_haku=ksylitoli](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704&p_haku=ksylitoli)

Meurman, Murtomaa, LeBell, Autti. Therapia Odontologia.2008. Hammaslääketieteen käsikirja. Protetiikka.

Värjäytynyt d.21 korjattu keraamisella laminaatilla.

Siukosaari, P.2014. Suomen Hammaslääkäriseura. Tolkkua hammastahna viidakkoon. Viitattu 21.10.2015

<http://www.apollonia.fi/Apollonia/wwwhtml.nsf/sp?Open&cid=Tiedote&screen=TiedotScreen&cat=content2E86C6&template=tulostuspohj>

Suomen Hammaslääkäriliitto.2015.Halitoosi-pahanhajuinen hengitys. Viitattu

18.10.2015<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/halitoosi-pahanhajuinen#.ViOayivQM8I>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013. Suun sairaudet ja tapaturmat. Suun sieni-infektio. Viitattu 9.9.2015

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/suun-sieni-infektio#.VfF4WpfQM8I>

Turunen, J. 2000. Implanttiproteesit ja suun hoito. Viitattu 10.6.2015

[http://osfix.fi/img/content/pdf%20kansio/asiakasvihko\\_fin.pdf](http://osfix.fi/img/content/pdf%20kansio/asiakasvihko_fin.pdf)

Ryyti, T & Stöckell, M. 2014. Opas akryylisten hammaskojeiden käyttäjille. Ohjeita proteesien, oikomiskojeiden ja purentakiskojen hoitoon ja ylläpitoon. Metropolia Ammattikorkeakoulun hammastekniikan koulutus-ohjelman opinnäytetyöt yhteistyössä Suomen Hammasteknikkoseura ry:n kanssa. Viitattu 22.3.2015

<http://www.hammasteknikko.fi/tiedostot/selain%20opas.pdf>

Xylitol.net. Ksylitolitietoa. Ksylitolin käyttösuositus. Viitattu 18.10.2015 <http://www.xylitol.net/fi->

[FI/ksylitolitietoa/ksylitolin-kayttosuositus/](http://www.xylitol.net/fi-FI/ksylitolitietoa/ksylitolin-kayttosuositus/)

Kirsi Kaipainen & Moona Korva

## **HAMMASPROTEESEJA KÄYTTÄVÄN SUUN HOITO**

hoitohenkilökunnan näkökulmasta

# **HAMMASPROTEESEJA KÄYTTÄVÄN SUUN HOITO**

hoitohenkilökunnan näkökulmasta

Kirsi Kaipainen & Moona Korva  
Opinnäytetyö  
Kevät 2015  
Suun terveydenhuollon ko  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

---

Tekijät: Kirsi Kaipainen & Moona Korva

Opinnäytetyön nimi: Hammasproteeseja käyttävän suun hoito hoitohenkilökunnan näkökulmasta

Työn ohjaaja: Anne Korteniemi

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2015

Sivumäärä:37+2 liitesivua

---

Terveys 2011 -tutkimus osoitti, että hampaattoman väestön osuus on vähenemässä. Hampaattomuus tulee tuskin kokonaan häviämään ja tulevaisuudessakin proteeseja tarvitaan. Toimintakyvyn heikentyessä suun hoidossa auttaminen ja siitä huolehtiminen on tärkeä osa hoitohenkilökunnan työtä. Hoitohenkilökunnalla tulisikin olla tarvittava tieto ja koulutus suun hoidon osalta. Suun ja hampaiston hoito kuuluu osaksi potilaan kokonaisuhoitoa.

Suun terveydestä huolehtiminen on tärkeää, koska suun terveys vaikuttaa myös yleisterveyteen. Hammasproteesit tulee puhdistaa päivittäin kuten myös omat hampaat. Puhdistamattomana hammasproteesit keräävät mikrobeja ja hammaskiveä. Tämä altistaa limakalvo-ongelmille sekä muille suun alueen ja oman hampaiston ongelmille.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia koulutusmateriaalia lähihoitajille, sairaanhoitajille ja suuhygienisteille. Opinnäytetyöhömmme etsimme tietoa kotimaisista ja kansainvälisistä lähteistä, Internetistä ja alan kirjallisuudesta. Yhteistyökumppanina oli Oulun ammattikorkeakoulu, Suun Terveydenhuollon koulutusohjelma. Opinnäytetyö oli luonteeltaan toiminnallinen työ.

Opinnäytetyössämme tuotamme kirjallisen potilasohjeen proteesien puhdistamisesta hoitohenkilökunnan käyttöön. Tavoitteena on, että opas yhtenäistää hoitajien toimintamalleja proteesia käyttävien asiakkaiden päivittäisen suunhoidon ohjauksessa ja toteutuksessa.

Opas jää Oulun ammattikorkeakoulun, Suun terveydenhuollon koulutusohjelman käyttöön. Tulevaisuudessa Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat voivat kehittää materiaalia edelleen ja laatia esimerkiksi opetusvideon hammasproteeseja käyttävän suunhoidosta.

---

Asiasanat: hammasproteesit, suun hoito, suun terveys, opas

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Dental Health Care

---

Authors: Kirsi Kaipainen & Moona Korva

Title of thesis: Oral Care for Patients with Dentures from the Perspective of the Nursing Staff

Supervisor: Anne Korteniemi

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2015 Number of pages: 37+2 appendix

---

The Report on Oral Health Survey 2011 showed that the amount of the toothless has decreased. However, in the future dental prostheses will also be used. Nursing staff has to be responsible for the oral health of patients when their functional capacity is impaired. Nurses should be aware of the risk factors associated with poor oral health and be able to assess and help patients maintain their oral hygiene. Nurses should be trained in oral health assessment and mouth care.

Wearers of dental prostheses have more oral microbes than those without them. Oral infections pose health risks. By cleaning the prosthesis well most prosthesis – related oral infections can be prevented and treated. Our partner was Oulu University of Applied Sciences.

The purpose of this thesis was to produce educational material about cleaning prostheses for practical and registered nurses as a form of written instructions to be used with patients. The purpose of the guide was to promote oral care for patients with dentures.

This thesis was carried out as a functional study. We searched for information from domestic and foreign research reports on the Internet and the dentistry based literature. The tasks during the project were creation of the guide material, familiarizing ourselves with the topic, preparing the project plan and producing the guide material.

The result of the project was a guide booklet. We asked feedback from a dental assistant. According to the feedback the guide is informative, clear and easy to read.

The guide booklet was intended to remain in the possession and use of Oulu University of Applied Sciences. In the future student dental hygienists of Oulu University of Applied sciences can develop the material further. They can do, for example, a video of the cleaning of dental prostheses.

---

Keywords: dentures, oral care, oral health, nurse, guide



## Sisällys

1	PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET .....	6
2	PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	10
2.1	Projektin organisaatio.....	10
2.2	Projektin päätehtävät.....	11
3	HOITOHENKILÖKUNTA HAMMASPROTEESIA KÄYTTÄVÄN POTILAAN SUUN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ.....	14
3.1	Huonon suunterveyden yleisterveydelliset riskit .....	18
3.2	Hammasproteesit, kruunut, sillat ja laminaatit .....	19
3.3	Hoitaja hammasproteesia käyttävän potilaan suun puhdistajana .....	21
4	HAMMASPROTEESEJA KÄYTTÄVÄN SUUN HOITO-OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	26
4.1	Oppaan luonnostelu .....	26
4.2	Oppaan kehittäminen .....	27
4.3	Oppaan viimeistely .....	28
4.4	Tekijänoikeudet .....	29
5	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	31
5.1	Oppaan arviointi .....	31
5.2	Projektityöskentelyn arviointi .....	33
6	POHDINTA .....	34
	LÄHTEET.....	35

# 1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Tämä opinnäytetyö käsittelee hammasproteeseja ja niiden puhdistamista hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Lyhentyneellä hammaskaarella (Shortened Dental Arch, SDA) tarkoitetaan tilannetta, jossa leukaneljänneksestä puuttuvat vähintään molaarit ja enintään premolaarit ja molaarit. Jos jäljellä ovat vain hampaat kulmahampaasta kulmahampaaseen tai vähemmän, käytetään termiä voimakkaasti lyhentynyt hammaskaari. Proteettinen hoito puuttuvien hampaiden korvaamiseksi tulee kyseeseen silloin, kun lyhentyneestä hammaskaaresta on selvästi haittaa. (Suomen hammaslääkärilehti 2013, viitattu 7.9.2015.)

Suomalaisia aikuisia koskevassa Terveys 2000 -tutkimuksessa yläleuan takahampaita puuttui 4 %:lta 30–44-vuotiaista, 17 %:lta 45–64-vuotiaista ja 37 %:lta yli 65-vuotiaista. Terveys 2000 -tutkimuksessa alaleuan takahampaita puuttui 5 %:lta 30–44-vuotiaista, 40 %:lta 45–64-vuotiaista ja 68 %:lta yli 65-vuotiaista. (Suomen hammaslääkärilehti 2013, viitattu 7.9.2015.)

Uudessa Terveys 2011 -tutkimuksessa todettiin, että 64-vuotiailla ja nuoremmilla mukaan lukien hampaattomat, on kaikilla keskimäärin vähintään 20 hammasta. 65–74-vuotiailla on keskimäärin 17 hammasta ja yli 75-vuotiailla naisilla 10 ja miehillä 12 hammasta. Vajaalla puolella (46 % naisista ja 48 % miehistä) 65 vuotta täyttäneistä oli vähintään 20 hammasta.

Terveys 2000 -tutkimuksessa yläleuan takahammaspuutoksista noin puolet oli korvattu proteesilla (irrotettava proteesi tai kiinteä proteesi) ja alaleuan takahammaspuutoksista alle puolet. (Suomen hammaslääkärilehti 2013, viitattu 7.9.2015.)

Irrotettavien hammasproteesien käyttö on vähentynyt, ja oikeastaan alle 55-vuotiailla ei ole käytössä irrotettavia proteeseja. Tämän hetken proteesien käyttäjät suuri osa on iäkkäitä: 65–74 vuotiaista lähes joka toisella ja 75 vuotta täyttäneistä kahdella kolmasosalla on irrotettava hammasproteesi. Yli 75-vuotiaista joka toinen on vailla omia luonnollisia hampaita. Heidän proteesiansa toimivuuden ja puhtauden varmistaminen on iso haaste. (Suugeatrian jaosto 2015, viitattu 28.5.2015.)

Terveys 2011 – tutkimuksen mukaan hampaattomuus oli 11 vuoden aikana vähentynyt selvästi sekä naisten että miesten keskuudessa. Vuonna 2011 hampaattomien osuus oli esimerkiksi 55–64-vuotiaiden keskuudessa käytännöllisesti katsoen sama kuin se oli vuonna 2000 kymmenen

vuotta nuoremmissa 45–54-vuotiaiden ikäryhmässä. Tulokset osoittavat, että hampaiden poistaminen on 2000-luvulla ollut erittäin harvinaista. Joka neljäs haastateltu sanoi, että hänellä oli irrotettava koko- tai osaproteesi. Alle 45-vuotiaista juuri kenelläkään ei ollut irrotettavia hammasproteeseja, 45–54-vuotiaistakin vain muutamalla prosentilla, mutta 55–64-vuotiaista joka neljänellä, 65–74-vuotiaista joka toisella ja 75 vuotta täyttäneistä kahdella kolmasosalla. (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2012.)

Irrotettavia hammasproteeseja oli nyt selvästi vähemmän kuin 11 vuotta sitten. Kokoproteeseja käyttäviä oli vuonna 2011 8–9 prosenttia ja Terveys 2000 – tutkimuksessa 15–17 prosenttia. Osaproteesia käyttäviä naisia oli 12 ja miehiä 14 prosenttia, kun vuonna 2000 heitä oli 19 ja 20 prosenttia. Osaproteesien yleisyys kasvoi 65 vuotta täyttäneillä miehillä hieman ja oli 31 prosenttia vuonna 2011, kun vuoden 2000 luku oli 28 prosenttia. Samanikäisillä naisilla luvut pysyivät lähes ennallaan (27 % vuonna 2011 ja 26 % vuonna 2000). Noin 90 prosenttia Pohjois-Suomessa ja Helsingin seudulla kliinisesti tutkituista täytti Maailman Terveysjärjestön (WHO) asettaman toimivan hampaiston kriteerin, 20 hammasta. Vajaa puolet 65 vuotta täyttäneistä täytti tuon kriteerin. Naisten (46 %) ja miesten (48 %) välillä ei ollut merkittävää eroa. Pohjois-Suomessa ja Helsingin seudulla kliinisesti tutkituilla, hampaattomat mukaan lukien, oli keskimäärin 22,7 hammasta, nuorimmilla muita enemmän. Ikäryhmästä riippumatta hampaiden määrä oli naisilla ja miehillä jokseenkin sama. Vain vanhimmassa, 75 vuotta täyttäneiden ryhmässä sukupuolten välillä oli eroa, kun naisilla oli keskimäärin 10 ja miehillä 12 hammasta. (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2012.)

Suomen implanttirekisteriin ilmoitettiin 16 944 asennettua hammasimplanttia vuonna 2012. Yhdessä toimenpiteessä asennettiin keskimäärin 1,5 implanttia. Implantteja asennettiin 10 701 henkilölle, joista 58 prosenttia oli naisia. Implantteja asennetaan yhä iäkkäämmille ihmisille. Vuonna 2012 potilaiden keski-ikä hammasimplantin asennuksen aikaan oli 57 vuotta. Potilaiden keski-ikä on noussut vuodesta 1994 alkaen kahdeksalla vuodella. Vain viidesosa asennetuista hammasimplanteista on asennettu alle 50-vuotiaille. Implantin poistoista 53 % tapahtuu ensimmäisen vuoden kuluessa asennuksesta. Asennetuista hammasimplanteista yli 10 vuotta kesti paikallaan 11,7 %. Implantin irtoaminen tai infektio on syynä 74 prosentissa implanttien poistoista. (Implantti-rekisteri 2013, viitattu 29.5.2015.)

Hampaattomuus ei vähennä suutulehdusten riskiä eikä paranna suuhygieniää. Vaikka omat hampaat on menetetty, suussa olevien proteesien pinnoilla elää hyvin monimuotoinen sieni- ja

bakteerikasvusto. Hammasproteeseja käyttävillä on suussaan enemmän mikrobeja kuin niillä, joilla ei proteeseja ole. Noin joka kolmannella hammasproteeseja käyttävällä, hyväkuntoisella, kotona asuvalla ikääntyneellä on tulehdus proteesin alla. (Hammasteknikko 2003, viitattu 15.1.2015.)

Laitoshoidossa olevilla suutulehdukset ovat paljon yleisempiä ja vakavampia. Proteesistomatiittia ei aiheuta proteesi, vaan sen pinnalle ja huokosiin kertyvä mikrobikasvusto. Proteesin alla mikrobeilla on otolliset olot lisääntyä suojassa syljen ja suun liikkeiden huuhtelulta. (Hammasteknikko 2003, viitattu 15.1.2015.)

Projektien tavallisimpia käyttötarkoituksia ovat uusien ongelmien ja mahdollisuuksien kohtaaminen, uusien asiakastarpeiden tutkiskelu, uusien toimintatapojen ja toimintamallien kehittäminen sekä kokeileminen ja käyttöön juurruttaminen toiminnan muuttamiseksi (Viirkorpi 2000, 8).

Tätä nykyä hammaskojeiden puhdistus- ja hoito-ohjeet tulevat hajanaisista lähteistä ja ovat puutteellisia. Ne sisältävät usein harhaanjohtavia ja jopa hammaskojeen materiaalia vahingoittavia neuvoja. Usein ohjeet eivät saavuta hammaskojeiden käyttäjää tai häntä hoitavia henkilöitä. Internet ja sosiaalinen media tarjoavat tietoa etsiville epäluotettavia neuvoja puuttuvan ohjeistuksen tilalle. ( Ryyti & Stöckell 2014, 5.)

Internetissä ei ollut hammasteknikoiden tekemiä kattavia hoito-ohjeita irrotettaville akryylisille hammasproteeseille. Poikkeuksena oli Erikoishammasteknikkoliiton ohje proteesien hoitoon. Suuri osa ohjeista oli vanhoja ja ristiriitaista tietoa sisältäviä. Osassa ohjeissa neuvottiin käyttämään puhdistukseen akryylille haitallisia aineita kuten esimerkiksi leivin jauhe, vetyperoksidi, klooriitti tai etikka. Säilytysohjeissa oli huomattavia eroja eri lähteiden välillä. Toisten ohjeiden mukaan hammaskoje tulee säilyttää kuivassa ja toisissa taas vesilasissa. ( Ryyti & Stöckell 2014, 8.)

Hoito-ohjeistuksen pitää ottaa huomioon akryylin eri ominaisuudet: pinnan huokoisuus, vedenimemiskyky ja liuottimien sietokyky. Nämä kaikki edellä mainitut ominaisuudet liittyvät myös hammasproteesien hygieenisyyteen ja siihen, mitkä aineet ja menetelmät sopivat puhdistamiseen ja säilyttämiseen. Akryylisiä hammaskojeita on käsiteltävä ja säilytettävä oikein, jotta materiaalin biohyteensopivuuteen vaikuttavat ominaisuudet säilyisivät mahdollisimman hyvin. (Ryyti & Stöckell 2014, 10–11.)

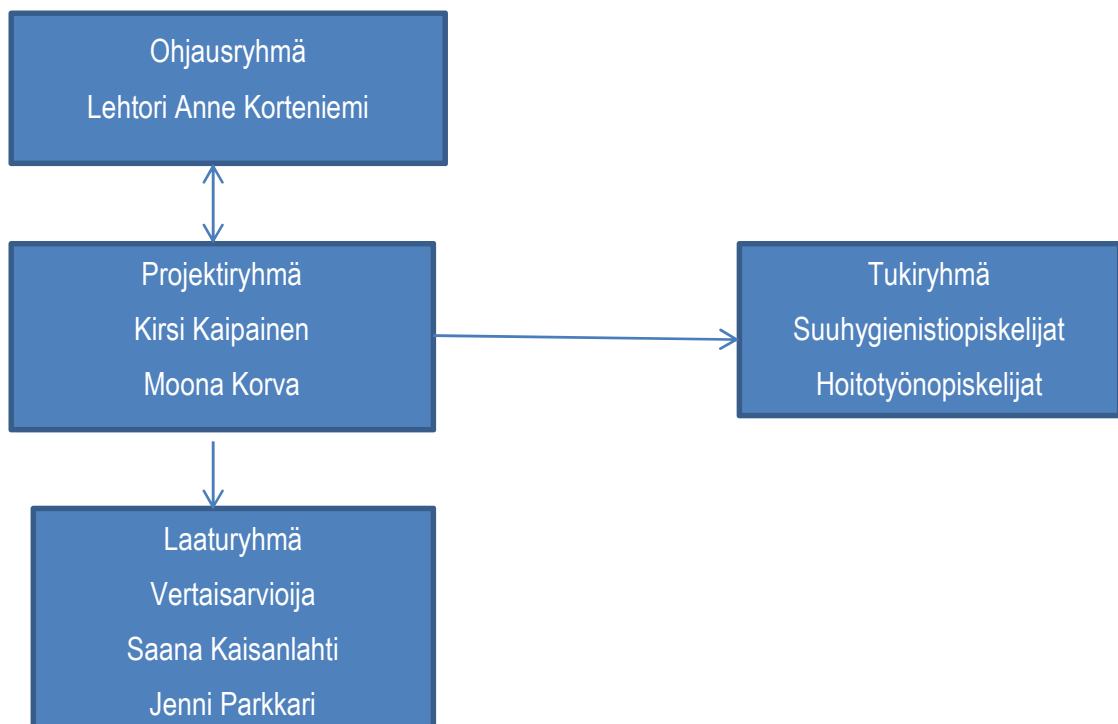
Projektin **tulostavoitteena** oli laatia opas hoitotyön, lähihoitaja- (suun terveyden hoito), ja suuhygienistiopiskelijalle. **Välittömänä tavoitteena** oli lisätä tietoutta proteesia käyttävän suunhoidosta hoitotyön, lähihoitaja- (suun terveydenhoito), ja suuhygienistiopiskelijalle. **Laatutavoitteena** oli tuottaa asiantuntija tietoon perustuva, selkeä, visuaalisin kuvin havainnollistava opas proteesia käyttävän suunhoitoon hoitotyön, lähihoitaja- (suun terveydenhoito) ja suuhygienistiopiskelijalle. **Toiminnallisena tavoitteena** oli oppaan käyttöön ottaminen hoitotyön, lähihoitaja- (suun terveydenhuolto), suuhygienistiopiskelijan koulutuksessa oppimateriaalina. **Oppimistavoitteenamme** oli projektityöskentelyn oppiminen ja oppaan laatiminen.

## 2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

### 2.1 Projektin organisaatio

Projektilla pitää olla selkeä organisaatio, jossa eri osapuolten roolit ja vastuut on selkeästi määritelty. Yleensä projektiorganisaatio koostuu ohjaus/johtoryhmästä, varsinaisesta projektiorganisaatiosta sekä yhteistyökumppaneista. Projektille perustetaan yleensä hankkeen tärkeimmistä rahoittaja- ja sidosryhmistä koostuva ohjausryhmä. Ohjausryhmän tehtävänä on valvoa hankkeen edistymistä, arvioida hankkeen tuloksia, hoitaa koordinaatiota ja tiedonkulkua tärkeimpien sidosryhmien ja projektin välillä sekä ulos projektista että sidosryhmiltä projektille. (Silfverberg 2015, viitattu 22.3.2015.)

Projektin yhteistyökumppanina toimii Oulun ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö. Ohjausryhmänä toimii Oulun ammattikorkeakoulusta lehtori Anne Korteniemi. Äidinkielenopettaja Marja Kuure antaa tukea raportin ja oppaan kieliasioissa ja vertaisarvioijana toimii Saana Kaisanlahti ja Jenni Parkkari.



KUVIO 1. Projektin organisaatio

## 2.2 Projektin päätehtävät

Projektilla on viisi eri päätehtävää. Ensimmäisenä oli ideointivaihe. Aloitimme työn tekemisen keväällä 2014 osallistumalla opinnäytetyön tietoperustan opintojaksolle, jossa perehdyimme eri työmuotoihin. Itseämme kiinnosti erityisesti projektimuotoinen työ. Työn aihetta miettiessämme lehtori Anne Korteniemi nosti aiheen esille, ja tästä syntyi idea oppaasta.

Ennen aineiston suunnittelua kannattaa selvittää, millaiselle aineistolle on tarvetta. Voi myös olla tilanteita, joissa tarve on jo tiedostettu ja sitä lähdetään täyttämään. (Parkkunen, Vertio & Koskinen Ollonqvist, 2001, 7.)

Opinnäytetyön tietoperustan laatiminen oli projektin toinen päätehtävä jossa perehdyttiin valittuun aiheeseen. Oppaan teoreettinen aineisto kerättiin kotimaisista ja kansainvälisistä lähteistä, Internet-lähteistä ja alan kirjallisuudesta. Hoitotyön tulee perustua tutkittuun ja hyväksi havaittuun tietoon, mikä tekee tiedonhausta haastavaa. Aina ei ole helppoa erottaa tutkittua ja hyväksi havaittua tietoa kaiken sen tiedon joukosta, jota nykyisin on tarjolla. (Kyngäs ym. 2007, 57.)

Hyvällä terveystieteillä tulee olla konkreettinen terveystavoite. Aineistolle asetettava terveystavoite ohjaa sisällön muodostumista ja tarkentaa sitä. Hyvästä aineistosta lukija tai näkijä hahmottaa helposti, mihin terveystietoon tai -ongelmaan aineisto liittyy, ja ymmärtää, mihin aineistolla pyritään. (Parkkunen ym, 2001,11.)

Projektisuunnitelma, projektin kolmannen päätehtävän saimme valmiiksi keväällä 2015. Projektisuunnitelmalla on keskeinen rooli projektin onnistumiselle. Sen tarkoituksena on kuvata projektin keskeisimmät tavoitteet, roolit, vastuut ja tehtävät sekä se, millaisilla resursseilla projekti toteutetaan. Projektisuunnitelman huolelliseen tekemiseen pitää varata riittävästi aikaa ja voimavaroja, sillä hyvä suunnitelma minimoi riskitekijöiden toteutumisen todennäköisyyden. Projektisuunnitelma on hyvä olla kirjallinen määrämuotoinen dokumentti, jota on helppo tulkita ja yksinkertaista jakaa sidosryhmien kesken. Suunnitelman tehtävänä on kertoa, mitä projektilla on tarkoitus saavuttaa, mitä tehdään, kuka tekee, milloin ja miten. (Lahden Ammattikorkeakoulu 2015, viitattu 24.5.2015.)

Tuotteen laadinta oli projektin neljäs päätehtävä. Tähän kuului luonnostelu-, kehittäminen- ja viimeistelyvaihe. Luonnosteluvaihe alkoi keväällä 2015. Tuotetta kehitettiin keväällä ja kesällä 2015.

Selkeässä ja ymmärrettävässä kirjallisessa ohjeessa ilmoitetaan, kenelle ohje on tarkoitettu ja mikä ohjeen tarkoitus on. Konkreettisin esimerkein ja kuvauksin voidaan selkeyttää käsiteltävää asiaa. Ymmärrettävässä kirjallisessa ohjeessa on selkeästi luettava kirjasintyyppi ja selkeä tekstin jaottelu ja asettelu. Kirjallisen ohjeen sanoman ymmärrettävyyttä voidaan lisätä kuvin, kuviin, kaavioin ja taulukoin. Niiden tulee kuitenkin olla tarkkoja, objektiivisia, mielenkiintoa herättäviä ja ymmärrettäviä. Tärkeitä asioita voidaan myös painottaa tekstissä alleviivauksilla tai muilla korostuskeinoilla, ja ohjeen värikykyyn ja kokoon kannattaa myös kiinnittää huomiota. (Kyngäs ym. 2007, 126 -127.)

Projektilla voi olla kaksi eri tason hyödynsaajaryhmää. Hankkeen lopullisten tulosten kannalta tärkein ryhmä valitaan hankkeen kohderyhmäksi. Hankkeen varsinaiset hyödyt pyritään kanavoimaan tälle ryhmälle. Monissa hankkeissa on lisäksi määriteltävä hankkeen välitön kohderyhmä. Varsinaisen kohderyhmän saama hyöty voi toteutua siten, että välittömän kohderyhmän antavat palvelut paranevat. Näiden lisäksi hankkeella voi olla muitakin hyödynsaajia. (Silfverberg 2014, viitattu 23.11.2014.)

Liian laajalle kohdeyleisölle suunnatut aineistot eivät loppujen lopuksi tavoita ketään. Tämän takia kohderyhmä kannattaa määrittellä tarkoin ja rajata se kyllin suppeaksi. Tällöin kohderyhmän ominaispiirteitä on helpompi selvittää ja tehdä aineistosta sen mukaista. Kohderyhmän määrittely rajaa tavoitteiden lisäksi aineiston sisältöä ja vaikuttaa huomattavasti asioiden esitystapaan. (Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001, 19.)

Terveystietokeskuksen hyvän terveystieteen laatukriteerit ovat muotoutuneet tutkimuksen ja käytännön kokemuksen ansiosta. Niitä ovat konkreettinen terveystavoite, sisällön selkeä esitystapa, helppolukuisuus, helppo hahmoteltavuus, oikea ja virheetön tieto, sopiva tietomäärä, kohderyhmän selkeä määrittely, kohderyhmän kulttuurin määrittely, tekstiä tukeva ja mielenkiintoa herättävä kuvitus ja hyvä tunnelma. (Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001, 9.)

Opinnäytetyöprosessi tietyssä mielessä huipentuu työn esittelyyn eli presentaatioon joko oman seminaariryhmän tai laajemmin koko koulutusohjelman valmistuvien opinnäytetöiden presentatiotilaisuuksissa. Opinnäytetyön esittely eli presentaatio on erinomainen tilaisuus markkinoida omaa työtä kollegoille ja saada samalla harjoitusta esiintymisen taidosta siitä huolimatta, että sitä ei välttämättä arvioida ja oteta huomioon lopullisessa arvioinnissa. (Vilka & Airaksinen 2004, 97.)



Opinnäytetyö esitetään Hyvinvointia yhdessä -tapahtumassa ja esitysmuoto on posterit. Posterit eli tietotaulu, tutkimusjuliste, juliste on tapa julkistaa tutkimus- tai kehittämistyötä ja sen tuloksia esimerkiksi opinnäytetyön esitysseminaarissa ja konferensseissa (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2015, viitattu 17.10.2015). Viimeisenä päätehtävänä oli loppuraportin laatiminen.

### 3 HOITOHENKILÖKUNTA HAMMASPROTEESIA KÄYTTÄVÄN POTILAAN SUUN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

Helsingissä Laakson sairaalassa tehdyssä tutkimuksessa tarkasteltiin kahta menetelmää pitkäaikaispotilaiden suunhoidossa. Ennen varsinaista tutkimusta tehty hammaslääkärin tarkastus osoitti, että potilaiden suuhygienia oli yleisesti ottaen huono. Suurin ongelma oli proteesien ja hampaiden likaisuus. Suunpielen haavauma oli joka viidennellä potilaalla. Lisäksi haavaumia löytyi proteesien alta. Myönteistä oli kuitenkin se, että hampaallisilla henkilöillä hampaita oli runsaasti. Suunhoidon rooli hoitotyössä vaihtelee paikkakunnittain, mutta suun unohtamisen taustalla piilevät vanhakantaiset käsitykset, kuten ajatus siitä, että suu on suunhoidon ammattilaisen vastuualuetta. Laakson sairaalassa hoitajat saattoivat kokea uuden tehtävän haasteellisena tutkimuksen alkaessa, mutta yhdentoista kuukauden aikana suunhoidosta tuli täyttä rutiinia. (Kähkönen 2008, viitattu 18.10.2015).

Tutkimuksessa kymmenen vuodeosaston potilaat jaettiin vertailuryhmään sekä kahteen säännöllisen suunhoidon ryhmään. Toisessa ryhmässä hoitohenkilökunta oli vastuussa suunhoidon päivittäisestä toteuttamisesta. Suuhygienisti opetti henkilökunnalle oikeaoppisen puhdistustekniikan ja perehdytti sähköhammasharjan, hammasväliharjojen sekä hammastikkujen käyttöön. Hampaat harjattiin kerran päivässä ja hammasvälit puhdistettiin kahdesti viikossa. Hammasproteesit huuhdeltiin jokaisen ruokailun jälkeen, puhdistettiin iltaisin ja pidettiin yön yli kuivasäilytyksessä. Suuhygienisti vieraili osastoilla joka kolmas viikko, vastasi hoitajien esittämiin kysymyksiin ja antoi henkilökunnalle tarpeen mukaan lisäopetusta. Toisessa ryhmässä päävastuu suunhoidon toteuttamisesta oli suuhygienistillä, joka puhdisti potilaiden suut kolmen viikon välein. Tutkimuksen alkaessa oletettiin, että asiantuntijan vierailut olisivat tässä ryhmässä lisänneet hoitohenkilökunnan kiinnostusta potilaiden suunhoitoa kohtaan, mutta näin ei käynyt. Tutkijat päättelivät, että henkilökunta katsoi suunhoidon lukeutuvan nimenomaan suuhygienistin vastuualueeseen. (Kähkönen 2008, viitattu 18.10.2015).

Tutkimustulokset osoittivat, että lähi- ja perushoitajilla on tärkeä rooli vuodepotilaiden suunhoidon toteuttamisessa. Ryhmässä, jossa suuhygienisti puhdisti suun pinnat kolmen viikon välein, tapahtui yhdentoista tutkimuskuukauden aikana vain vähän tai ei lainkaan muutosta parempaan. Sen sijaan ryhmässä, jossa hoitohenkilökunta puhdisti potilaiden suut päivittäin, likaisten suiden osuus

vähenee tutkimusjakson aikana 80 prosentista 48 prosenttiin. Tutkimuksen päättyessä yleistä parannusta oli tapahtunut vain tässä ryhmässä. Hammasproteesien puhtaus parani 56 prosenttia ryhmässä, jossa proteesit puhdistettiin päivittäin, mutta vain 35 prosenttia niillä, joiden luona suuhygienisti vieraili kolmen viikon välein. Lähi- ja perushoitajat kokivat päivittäiset suunhoidon tehtävät pääasiassa myönteisesti. Jos osastonhoitaja oli aktiivisen puhdistuksen kannalla ja ajoi asiaa eteenpäin, motivoitui myös muu henkilökunta. (Kähkönen 2008, viitattu 18.10.2015).

Osaproteesien ja erikoisproteesien suusta ottaminen voi olla mutkikasta. Proteeseja käyttävä osaa itse parhaiten ottaa proteesit suusta ja panna ne takaisin, mutta jos potilas tarvitsee toisen apua hygienian hoitamiseen, on syytä varmistua, että myös häntä hoitavat henkilöt saavat proteesin suusta ja takaisin paikoilleen. (Hammasteknikko 2003, viitattu 15.1.2015).

Jos ikenissä on tulehdus, siinä on kämmenen kokoinen haavapinta. Jos tuo haava olisi jossain muussa paikassa, ei kukaan sanoisi, ettei sitä ole aikaa katsoa. Kun se peittyi huulten sisään, se on helppo unohtaa, huomauttaa suugeriatriaan erikoistunut hammaslääkäri Eeva Rahikka. Rahikan mukaan onnistunut suunhoito on kuitenkin pitkälti hoitohenkilökunnan asennekysymys. Hoitolaitoksissa suunhoitoon on herätty pikkuhiljaa. Suurin haaste Rahikan mukaan on kotihoito, jonka piirissä on yhä huonokuntoisempia asiakkaita. (Kähkönen 2008, viitattu 18.10.2015).

Yhä useampi kokoproteesipotilas menettää omat hampaansa vanhempana, jolloin irrotettavien proteesien käyttäjäksi oppiminen on vaikeaa. Myös irrotettavat proteesit ovat aina merkittävä suun limakalvomuutoksia ja hampaiden kariotumista lisäävä riski. Hoidon onnistumisen ja hoitotuloksen säilymisen kannalta on tärkeää, että kariesprofylaksia on tehokas ja potilaan kotihoitotoimet ovat riittävät. Tukihampaiden harjaus fluoripitoisella hammastahnalla ja proteesien puhdistus nestemäisellä saippualla ovat periaatteessa riittäviä puhdistustoimia. (Närhi & Ainamo 2014, viitattu 7.9.2015.)

Nykykäsityksen mukaan irtoproteesia tulee pitää poissa suusta ainakin kuuden tunnin ajan päivittäin, jotta syljen parantava vaikutus ulottuisi myös proteesin alla olevaan limakalvoon. Tänä aikana puhtaaksi harjattu proteesi pitäisi säilyttää kuivana, jotta sienet, anaerobiset ja muut mikrobit kuolevat. Ennen suuhun laittoa proteesi kostutetaan huolella. (Närhi & Ainamo 2014, viitattu 7.9.2015.)

Hampaiden hoito on erityisen tärkeää siksi, että hampaiden ja suun terveys voi vaikuttaa yleiseen terveydentilaan. Hampaiden tulehdukset rasittavat puolustusmekanismeja ja huonontavat yleistilaa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että hampaiden tulehdukset, samoin kuin muutkin tulehdukset, voivat muuttaa veren hyytymistekijöitä ja näin olla osasyynä moniin verenkierroelimistön sairauksiin. Samoin hampaiden tulehdukset voivat immunologista tietä pahentaa reumatyypisiä sairauksia. Hammastulehdukset heikentävät diabeteksen tasapainoa, mikä taas heikentää hampaiden kiinnityskudosten vastustuskykyä ientulehduksia vastaan. Hampaista peräisin olevat bakteerit voivat kulkeutua veriteitse tekoniiveliin ja aiheuttaa niiden ympärille tuhoisia tulehduksia. Hammasperäinen sydämen sisäkalvon tulehdus on vakava, mutta onneksi harvinainen komplikaatio, joka on tunnettu jo vuosikymmeniä. (Strandberg 2013, viitattu 22.3.2015.)

Jos proteesia ei puhdisteta erittäin hyvin, sen pinnalla kasvavat mikrobit ovat tiiviissä kosketuksessa limakalvoon aina proteesin ollessa suussa. Suun mikrobimäärä kasvaa ja mikrobien kyky aiheuttaa sairauksia lisääntyy. Silti proteesistomatiitti voi olla pettävän kivuton. Suun limakalvoa vasten oleva proteesin pinta on hyvä kasvualusta monenlaisille mikrobeille. Tulehduksen heikentämä limakalvo läpäisee mikrobeja ja niiden aineenvaihduntatuotteita, ja suutulehdus on samanlainen riski terveydelle kuin hammastulehduksetkin. (Hammasteknikko 2003, viitattu 15.1.2015.)

Akryyliproteesien huokoinen rakenne vaatii harjauksen tehostamisen lisäksi proteesien desinfioinnin tai keittopohjauksen. Proteesien desinfiointi erityisellä desinfiointiaineella on tärkeä osa suun hiivainfektion hoitoa. Proteesien keittopohjaus on yleensä välttämätöntä hiivainfektion uusiutumisen estämiseksi. Myös pohjauksen yhteydessä suuhuuhtelut klooriheksidiiniliuoksella täydentävät hoitotulosta. Jos suun infektio ei parane näillä toimenpiteillä kahdessa viikossa, potilas on syytä ohjata hammaslääkärin tutkimuksiin. (Kullaa 2010, viitattu 28.5.2015.)

*Candida albicans* on yleisin suun hiivatulehduksen aiheuttaja, joskin muutkin *Candida*-lajit aiheuttavat infektioita. Suun matala pH sekä kostea ja lämmin ympäristö ovat suotuisa elinympäristö hiivojen kasvun kannalta. Suussa hiivat levittyvät pinnoille epätasaisesti. Ne eivät kiinnity terveille limakalvoille, mutta kasvavat uusiutumattomilla pinnoilla, kuten hampaiden, proteesien ja esimerkiksi kielikorun pinnalla. (Kullaa 2010, viitattu 28.5.2015.)

Jos ihmisen yleistila on heikentynyt, suussa asuva sieni voi vaurioituneen limakalvon vuoksi aiheuttaa henkeä uhkaavan syvän sieni-infektion, esimerkkinä syöpää sairastavat ja elinsiirtopotilaat. Vuodepotilaalla suusta keuhkoihin joutuvat bakteerit voivat aiheuttaa keuhkokuumeen, mutta

tehostamalla hampaiden ja hammasproteesien puhdistusta keuhkokuumeita on voitu vähentää. Suun alueen tulehdukset ja huono suuhygienia voivat lisätä sydän- ja aivoinfarktin riskiä. Tulehdukset haittaavat diabeteksen hoitotasapainoa ja voivat pahentaa monia yleissairauksia, kuten reumaa, psoriaasia, suolistosairauksia, Crohnin tautia, astmaa ja MS-tautia. (Hammasteknikko 2003, viitattu 15.1.2015.)

Bakteerit viihtyvät suussa hyvin. Suussa on sopiva kosteus ja tasainen lämpö. Hampaiden pinnat, samoin mahdolliset proteesien pinnat, limakalvot ja kielen pinta muodostavat noin 200 cm<sup>2</sup>:n laajuisen kasvualustan. Yhdessä millilitrassa sylkeä on 700 — 800 miljoonaa bakteeria, joista toistaiseksi on pystytty tunnistamaan noin 400 eri lajia. (Strandberg 2013, viitattu 22.3.2015.)

Lääkkeiden teho biofilmin mikrobeihin on huono. Mikrobien muodostama biofilmi ei irtoa ilman tehokasta mekaanista puhdistusta, mikä riittää toisinaan suun hiivainfektion hoidoksi. Uusimpien tutkimustulosten perusteella sekabiofilmi-infektioiden hoidossa on tärkeitä kohdistaa lääkitys useaan biofilmin mikrobiin. Siksi mekaanisen puhdistuksen lisäksi suuhuuhTELUT aamuin illoin viikon ajan klooriheksidiiniliuoksella tai harjaus klooriheksidiinigeelillä on tärkeä osa infektion hoitoa. Kuivasta suusta kärsiville tulee antaa ohjeet suun kostutusaineiden käytöstä, koska hiivainfektio uusi herkästi kuivassa suussa. (Kullaa 2010, viitattu 28.5.2015.)

Aikuisen ihmisen sylkirauhaset tuottavat suuhun vuorokaudessa noin tuhat millilitraa eli yhden litran sylkeä. Hampaallisilla erittyy enemmän sylkeä kuin hampaattomilla. Yleensä kaikki suuhun erittynyt sylki niellään ja samalla poistuu suuontelosta bakteereja ja niiden haitallisia aineenvaihduntatuotteita. Kun nieleminen on tärkein tapa päästä eroon suun bakteereista, on helppo ymmärtää, että syljenerityksen vähentyessä bakteerit eivät enää huuhtoudukaan pois. Ne kasaantuvat hampaiden pinnoille ja suu muuttuu tunkkaiseksi. (Strandberg 2013, viitattu 22.3.2015.)

Ikääntyneillä vähäinenkin suun kuivuminen lääkehoitojen lisääntyessä voi olla suureksi haitaksi hampaistolle, jos käden motoriikan tai näön heikkenemisen vuoksi hampaiden puhdistaminen vaikeutuu. Muistin heikkeneminenkin voi hiljalleen edetessään johtaa harjauksen unohtumiseen ja kasvavan bakteerimäärän kertymiseen hampaistoon. (Strandberg 2013, viitattu 22.3.2015.)

### 3.1 Huonon suun terveyden yleisterveydelliset riskit

Terveys 2011 -tutkimuksen alustavat tulokset antavat positiivisia signaaleja suun terveyden kehityksestä. Tuoreen tutkimuksen mukaan aiempaa useampi harjaa hampaansa kahdesti päivässä, naisista 81 % ja miehistä 53 %. Verrattuna vuoteen 2000 naisilla on kasvu kuusi ja miehillä kymmenen prosenttiyksikköä. Myös itse arvioitu suun terveys on parantunut. Lisäksi hampaattomuus on vähentynyt selkeästi 11 vuoden aikana. Ikäryhmien erot ovat kuitenkin suuret: alle 55-vuotiaista alle 1 % on hampaattomia, kun taas 75 vuotta täyttäneistä miehistä hampaattomia on 29 % ja naisista lähes 50 %. Iensairaudet ovat edelleenkin hyvin yleisiä. Lähes 2/3 pohjois- ja eteläsuomalaisilla miehillä ja yli puolella naisista on iensairaus. Huolestuttavaa on niiden runsas esiintyminen 30–44-vuotiaiden ikäryhmässä. (Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia 2012, viitattu 18.10.2015.)

Suun terveys on osa koko kehon terveyttä ja hyvää elämänlaatua. Terve suu on keskeinen hyvinvoinnin edellytys. Huono suun terveys on myös yksi riski mm. valtimokovettumataudin sekä sydän- ja aivoinfarktin taustalla. Lisäksi hampaiston infektiot huonontavat monen kroonisen sairauden, kuten reuman ja diabeteksen hoitotasapainoa. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013, viitattu 7.9.2015.)

Joskus tulehdus voi levitä suun alueelta muualle kehoon. Suun tulehdukset voivat levitä suoraan verenkierron välityksellä, immunologisten mekanismien kautta ja mahdollisesti myös endotoksiinien (bakteerien tuhoutuessa vapautuvien myrkkyaaineiden) välityksellä. Pahimmillaan ne voivat aiheuttaa esimerkiksi verenmyrkytyksen, sydämen sisäkalvon tulehduksen (endokardiitin), nika-matulehduksen tai paiseita muualla elimistössä, kuten aivoissa, keuhkoissa, vatsaontelossa ja maksassa. Näin vakavat tapaukset ovat onneksi harvinaisia. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013, viitattu 7.9.2015.)

Diabetes ei suoraan aiheuta suusairauksia. Diabetes voi kuitenkin lisätä alttiutta erilaisille suun alueen tulehduksille, kuten hampaiden kiinnityskudosten sairaudelle eli parodontiitille, juurten pintojen reikiintymiselle ja limakalvojen sieninfektioille. Altius hampaiston sairauksille kasvaa, jos diabeteksen hoitotasapaino on huono. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013, viitattu 7.9.2015.)

Hampaiden kiinnityskudossairauden eli parodontiitin on todettu lisäävän mm. sydäninfarktin ja sydämen sisäkalvon tulehduksen eli endokardiitin riskiä. Suun ja hampaiden säännöllinen ja huo-

lellinen omahoito on erityisen tärkeää sydänsairaille. Parodontiitti etenee hitaasti ja on aluksi jopa oireeton. Hoitamattomana se voi edetä vaikea-asteiseksi ja -hoitoiseksi. Siksi säännöllinen hammaslääkärin tutkimus ja hoito on tärkeää. Mitä aiemmin sairaus löydetään, sen helpommin se saadaan kuriin. Riski koskee kaikkia, mutta erityisesti läppä- ja muita sydämen rakennevikoja sairastavia, jotka ovat vaarassa sairastua hengenvaaralliseen sydämen sisäkalvon bakteeritulehdukseen. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013, viitattu 7.9.2015.)

Vaikea-asteinen parodontiitti on yleisempää tupakoivilla. Tupakoivilla on kuitenkin vähemmän tulehduksesta seuraavaa ienverenvuotoa. Siksi hampaiden kiinnityskudossairaudet pääsevät helposti etenemään huomaamatta. Tupakoinnin lopettaminen vaikuttaa myönteisesti myös kiinnityskudossairauksien paranemiseen ja hoitotulokseen. Lisäksi monet verenpaine- ja sydänlääkkeet kuivattavat suuta. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013, viitattu 7.9.2015.)

### **3.2 Hammasproteesit, kruunut, sillat ja laminaatit**

Paljon paikattuja ja pitkälle vaurioituneita hampaita voidaan korjata kruunutus- ja laminaattihoidoilla. Puuttuvia hampaita voidaan korvata siltaproteeseilla, implanttihoidoilla tai irrotettavilla ran-ka-, osa- tai kokoproteeseilla. Hammaskruunu on hampaan näkyvä osa. Keinotekoisella hammaskruunulla voidaan korvata esimerkiksi reikiintymisen tai lohkeamisen vaurioittama hampaan näkyvä osa. Hammaskaaresta puuttuvia hampaita voidaan korvata usean hammaskruunun muodostamalla kiinteällä siltaproteesilla. Puuttuvien hampaiden kohdalle muotoillaan hampaan näköiset kruunuväliosat ja viereisiin hampaisiin tehdään hammaskruunut. Nämä yhdistetään toisiinsa, jolloin syntyy siltarakenne. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013, viitattu 7.9.2015.)

Hammaskruunujen ja -sillojen rungot valmistetaan keraamisesta materiaalista tai metallista, useimmiten kultaseoksesta. Metallirunko päällystetään posliinilla. Kruunuissa ja silloissa purupinta ja suun puoleinen pinta voi olla myös metallia ja vain ulospäin näkyvä pinta hampaanväristä materiaalia. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013, viitattu 7.9.2015.)

Hammasproteesit, purentakiskot ja oikomiskojeet valmistetaan erilaisista akrylaateista, joita tavallisesti kutsutaan proteesiakryyleiksi. Akryyliä on käytetty hammasproteeseissa jo 1940-luvulta lähtien, joten se on hyvin tutkittu ja turvalliseksi todettu materiaali. Sen koostumus ei juuri ole muuttunut viime vuosikymmeninä. Suomen hammaslaboratorioissa käytetään pääasiassa keittoakryyliä ja kylmä- eli korjausakryyliä. Koostumukseltaan nämä akryylit ovat samankaltaisia, ja siksi keittoakryyliin voidaan tehdä korjauksia kylmäakryylillä. Akryyli kestää hyvin suun vaihtelevia olosuhteita, kuumia tai kylmiä juomia ja ruokia, happamuuden vaihteluja ja pureskelemista. Lisäksi akryylistä hammasproteesia voi mukauttaa ja korjata suussa tapahtuviin muutoksiin esimerkiksi lisäämällä kiinnityskoukkuja tai hampaita proteesiin. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

**Kevytsilta** on hammassilta, joka liimataan puuttuvan hampaan viereisten hampaiden pinnoille. Viereisistä hampaista voidaan joutua hiomaan jonkin verran kielenpuolelta, jotta kiinnitysrakenne mahtuu puretaan. Kevytsilta ei kestä kovin suurta purentarastitusta. Siksi se toimii yleensä vain suun etualueella. (Suomen Hammaslääkäriseura 2013, viitattu 7.9.2015.)

**Laminaatit** ovat etuhampaiden ulkopinnalle kiinnitettäviä, yleensä keraamisia kuoria, jotka kiinnitetään muovisementillä. Laminaateilla voidaan korjata hampaiden väriä ja muotoa. Kiinnityksen varmistamiseksi ja hampaiden luonnollisen paksuuden säilyttämiseksi omien hampaiden pintaa joudutaan usein ensin hiomaan. (Suomen Hammaslääkäriseura 2013, viitattu 7.9.2015.)

**Implantti** on leukaluuhun kiinnitettävä, useimmiten titaanista valmistettu keinojuuri. Se kiinnittyy ja mukautuu leukaluuhun yleensä muutamassa kuukaudessa. Implantteihin voidaan kiinnittää esimerkiksi kruunuja, siltoja tai irtoproteeseja. Implanteilla voidaan korvata proteettisesti yksi hammas tai useita hampaita. Myös hampaattoman leuan kokoproteesi on mahdollista korvata implanttisillalla, tai proteesin voi kiinnittää implanttijuuriin. (Suomen Hammaslääkäriseura 2013, viitattu 7.9.2015.)

**Metallista valettu osaproteesi eli rankaproteesi** tukeutuu omiin jäljellä oleviin hampaisiin ja pysyy hyvin paikallaan. Rankaproteesissa omien hampaiden ienrajat jäävät yleensä vapaiksi. Yläleuan rankaproteesi ei peitä suulakea kovin laajasti. (Suomen Hammaslääkäriseura 2013, viitattu 7.9.2015.)



**Muovinen osaproteesi** nojaa suun limakalvoon ja myötäilee omien hampaiden ienrajoja. Proteesin pysyvyyttä voi parantaa kiinnittämällä se omiin hampaisiin. Koska proteesi ulottuu laajasti hampaiden ja ikenien raja-alueelle, on hampaiden, varsinkin ienrajojen, huolellinen puhdistaminen tärkeää hampaiden reikiintymisen ja ientulehduksen ehkäisemiseksi. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013, viitattu 7.9.2015.)

### 3.3 Hoitaja hammasproteesia käyttävän potilaan suun puhdistajana

Hammasproteesien huolellinen puhdistaminen on yhtä tärkeä osa päivittäistä suuhygieniaa kuin hampaidenkin puhdistaminen. Likainen hammasproteesi aiheuttaa pahanhajuista hengitystä, lisää karieksen riskiä ja altistaa limakalvoja tulehduksille. Akryylin pinta naarmuuntuu, jos pesemiseen käytetään hankaavia aineita, kuten hammastahnaa. Myös liian hapan tai kemiallisesti sopimaton puhdistusaine syövyttää akryylin pinnan huokoiseksi ja sameaksi. Puhdistusmenetelmän täytyy olla sellainen, ettei se naarmuta, syövytä tai muuten vaurioita akryyliä. Lika, bakteerit ja sienet tarttuvat helpommin naarmuuntuneeseen ja huokoiseksi muuttuneeseen pintaan. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

Päivittäisen puhdistuksen voi tehdä proteesiharjalla tai hammasharjalla. Jos hammasproteesin pohja on valmistettu pehmeästä muovista, harjan pitää olla pehmeä. Apuna voi käyttää astianpesuainetta, nestemäistä saippuaa tai proteesinpuhdistusaineita. Hankaava hammastahna tai hankausjauheet voivat vähentää hammasproteesimuovin kiiltoa, jolloin hammasproteesi värjäytyy helpommin. Ruokailun jälkeen hammasproteesit on hyvä ottaa pois suusta ja huuhtoa. (Hammas-tekniikko 2003, viitattu 15.1.2015.)

Ruokakaupat ja apteekit myyvät hammasproteesienpuhdistusaineita, jotka soveltuvat kaikille akryylisille hammasproteeseille. Puhdistamiseen myydään kotikäyttöön tarkoitettuja desinfioivia poretabletteja, tahnaa, vaahtoa ja laimennettavia liuoksia, jotka voivat liuottaa myös hammaskiiveä. Puhdistusaineen lisäksi tarvitaan harja. Tavallinenkin hammasharja käy, mutta hammasproteesien puhdistamiseen suunniteltu harja on helppokäyttöisempi ja tehokkaampi. Proteesiharjas-

sa on paksu varsi ja pehmeät harjakset, jotka on muotoiltu ulottumaan syviin koloihin. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

Hammasteeseja ei voi desinfioida mikroaaltouunissa, sillä se haurastuttaa akryylin. Kuumassa vedessä akryyli muuttaa muotoaan ja vääntyy, siksi hammasteesia ei saa keittää eikä pestä astianpesukoneessa. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

Ehdottoman tärkeää on harjata hammasteesi puhtaaksi ennen säilytykseen laittoa, ettei lika kiivu kiinni sen pintaan ja jotta kostean säilytysympäristöön tulisi mahdollisimman vähän bakteereita. Akryyli imee itseensä jonkin verran kosteutta, ja siksi se voi kutistua hieman kuivuuksaan. Se kuitenkin palautuu kosteassa takaisin entiselleen. Akryylin valmistajat eivät kuitenkaan suosittele säilyttämään hammasteesia kuivana pitkään. Jos akryylin sisäinen kosteus haihtuu, kokeen muoto saattaa muuttua pysyvästi. Jos kuivuneen hammasteesin paikoilleen laittaminen on hankalaa, voi sitä liottaa puolen tunnin ajan noin 40—45-asteisessa vedessä. Jos hammasteesi on ollut pitkään poissa käytöstä eikä se liottamisen jälkeen mene paikalleen tai tuntuu epämiellyttävältä, se pitää sovittaa uudelleen hammaslääkärin vastaanotolla. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

Limakalvo-ongelmien hoidon yhteydessä hammaslääkäri saattaa suositella hammasteesin säilyttämistä kuivana öisin. Kuivassa säilyttämisen etu on, että bakteerit ja sienet lisääntyvät hitaasti akryylin kuivalla pinnalla. Hammasteesi täytyy puhdistaa huolellisesti ennen kuivana säilyttämistä, ettei sen pintaan jää bakteeriplakkia tai jäämiä ruoasta. Kiinni kuivunut lika tekee hammasteesista epämiellyttävän ja aiheuttaa lisää limakalvo-ongelmia. Jos limakalvot ovat terveet, voi huolellisesti puhdistettua hammasteesia käyttää myös öisin. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

Vesilasissa säilyttäminen suojaa kolhuilta ja estää lian kiinni kuivumista. Vedessä säilyttäminen ei kuitenkaan tarkoita, että hammasteesia tarvitsisi puhdistaa harvemmin. Vesi on bakteereiden lisääntymiselle erittäin suotuisa ympäristö. Jos veteen on lisätty desinfiointia ainetta, hammasteesi täytyy huuhdella ja harjata huolellisesti ennen käyttöä, ettei siihen jää desinfiointiainetta. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

Huolellinen käsittely pidentää hammasteesien käyttöikää. On aina muistettava asettaa hammasteesi paikoilleen sormien avulla. Paikoilleen pureminen rasittaa hammasteesin raken-

netta ja usein toistettuna rikkoo sen. Samalla saattaa myös vaurioittaa hampaita ja ikeniä. Puhdistamisen yhteydessä on hyvä tarkkailla hammasproteesien kuntoa. Pintaan syntyneet säröt voivat ennustaa rikkoutumista tai heikentyntä istuvuutta. Jos metalliset kiinnityskoukut tai -lenkit tuntuvat löysiltä tai hammasproteesi muuten lonksuu käytössä, kannattaa ottaa yhteyttä hammaslääkäriin. Ruoanmurujen lisääntynyt kertyminen proteesin alle voi olla merkki heikentyneestä istuvuudesta. Tällöin pohjaaminen saattaa olla tarpeen. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

Pohjaaminen mukauttaa proteesin suuhun sopivaksi. Hampaiden poiston jälkeen luinen ienharjanne alkaa vetäytyä. Aluksi vetäytyminen on nopeampaa, mutta myös pitkään hampaattomana olleet ikenet muuttavat pikkuhiljaa muotoaan. Kun suun muoto muuttuu, proteesin pohja ei enää noudata ikenen muotoa. Tästä johtuen proteesi tuntuu löysältä tai keikkuu, kerää ruoanmuruja ja liikaa alleen sekä altistaa limakalvojen tulehduksille ja liika-kasvulle. Pohjaustarpeesta voi viestiä myös proteesin halkeaminen. (Suomen Hammasteknikkoseura 2014, viitattu 22.3.2015.)

Hoitajilla on parhaat mahdollisuudet ohjata potilaita, sillä he ovat ajallisesti eniten tekemisissä heidän kanssaan. Onnistunut potilasohjaus lähtee hoitajan kyvystä ottaa neuvonnan ohjaat käsiinsä. Potilasohjauksen onnistuminen edellyttää hyvin suunniteltua ja valmisteltua ohjaustilannetta. Ohjaustilanteen suunnittelu alkaa potilaan tarpeista ja tavoitteiden asettamisesta. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002,26.)

On yleisesti tiedossa että pitkäaikaisessa sairaalahoidossa potilailla ei ole riittävästi kykyä harjata tai ylläpitää hammasproteesien puhdistusta, sairauden, dementian tai huonon motoriikan vuoksi. Tutkimukset ovat osoittaneet, että huono suuhygienia ja *Candida albicans* -infektiot ovat yleisiä hammasproteesin käyttäjillä. Ruoan tähteet hammasproteesin ja suulaen välissä sallivat bakteerien lisääntymistä, mikä voi aiheuttaa suutulehduksia. Hammasproteesien puhdistus ja plakin poistaminen on yleensä laiminlyöty useimmissa pitkäaikaishoidon laitoksissa. (Gornitsky, Paradis, Landaverde, Malo & Velly 2002.)

Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2:4a §.)

Lyhytaikaisessa laitoshoidossa hoitojakson aikana selvitetään potilaan suun terveydentila ja sen vaikutus kokonaistilanteeseen. Laitoshoidon aikana huolehditaan, että potilas joko itse tai autettuna puhdistaa suun ja proteesit päivittäin. Samalla varmistetaan, että puhdistus jatkuu kotona laitoshoidon loputtua. (Keskinen 2009, viitattu 28.5.2015.) Sairaalassa annettu hoito on vain osa potilaan kokonaisuhoitoa. Hoidon jatkuvuus varmistetaan kirjaamalla hoitoon ja ohjaukseen liittyvät asiat potilaan sairauskertomukseen. Potilaan turvallisuuden tunnetta lisää se, että hän saa osaston yhteystiedot kotiin lähtiessään. Mikäli potilas myöhemmin ottaa yhteyttä osastoon kotihoidossa ilmenneiden ongelmien vuoksi, voidaan annetut hoito-ohjeet tarkastaa sairauskertomuksesta ja kerrata ne potilaan kanssa. (Torkkola ym.2002, 33.)

Pitkäaikainen laitoshoido tapahtuu sairaaloiden vuodeosastoilla tai vanhainkodeissa. Suun terveydentila kuuluu selvittää laitoshoidon tultaessa. Sen perusteella tehdään suunnitelma sekä päivittäistä hoitoa että suunhoidon ammattilaisten antamaa hoitoa varten. Ikäihminen puhdistaa itse suunsa ja hammasproteesinsa päivittäin tai sen tekee avustaja, esimerkiksi omahoitaja. Puhdas suu ja puhtaat proteesit ovat keinoja välttää esimerkiksi suun sienitulehduksia. (Keskinen 2009, viitattu 28.5.2015.)

Ihmisellä on aina oikeus esittää omaa hoitoaan koskevia toiveita ja myös oikeus kieltäytyä hoidoista. Hoidosta sovitaan asiakkaan tai hänen edustajansa kanssa. Sopimus kirjataan ja sitä noudatetaan riippumatta asiakkaan asuin- tai hoitopaikasta. Hoitolinjasta on hyvä päättää ajoissa, vakaassa tilanteessa eikä jättää päätöstä akuuttitilanteessa tehtäväksi. Ikääntyneen toimintakykyä tulee pystyä arvioimaan myös suun terveydenhuollossa. Eritoten on arvioitava, pystyykö hän suoriutumaan luotettavasti suun ja hampaiden puhdistamisesta vai olisivatko apuvoimat tarpeen. Käytännössä koti- tai laitoshoidon henkilökunta voi auttaa suun puhdistamisessa tarvittaessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon kaikkien työntekijöiden koulutukseen tuleekin sisällyttää myös perustiedot suun terveydenhuollosta ja luoda työhön positiivista perusasennetta. (Suugeatrian jaosto 2015, viitattu 28.5.2015.)

Ohjauksessa asiakkaalla on myös itsemääräämisoikeus, joka liittyy olennaisesti kohteluun, yhteiseen suunnitteluun ja tiedon saantiin. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä painottaa ammatteettisissa velvollisuuksissa asiakkaan etua. Asiakkaalle koituvaa hyötyä lisäävät hänen osallistumisensa ohjaukseen, oikein ajoitettu ja annettu ohjaus sekä sen seuranta ja vaikuttavuuden

arviointi. (Kyngäs, H., Kääriäinen, m., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007, 17.)

Autettavan suun puhdistaminen vaatii taitoa ja harjaantumista, sillä puhtaaksi tulee saada niin hampaat kuin kiinteät kruunut ja implantit suussa, jossa limakalvot ovat ohuet ja helposti vaurioituvat. Suuhygienisti opastaa henkilökuntaa suun puhdistamisessa sekä oikeiden välineiden ja suunhoitoaineiden valinnassa. Huonokuntoisen, esimerkiksi halvauspotilaan tai tajuttoman potilaan suunhoito on tärkeää, mutta hellävaraisuutta vaativaa hoitoa. (Keskinen 2009, viitattu 28.5.2015.)

Suun sairauksien ennaltaehkäisy ja potilaiden omahoidon tukeminen ovat olennainen osa hammaslääkärin työtä. Hammaslääkäri antaa terveysneuvontaa ja motivoi potilasta hampaiden puhdistamiseen ja muuhun itsehoitoon sekä terveelliseen ravitsemukseen ja elintapoihin. Potilas on hoitotiimin aktiivinen jäsen. Hän osallistuu hoidon suunnitteluun ja huolehtii omasta osuudestaan eli itsehoidon onnistumisesta. Myös suuhygienistit ja hammashoitajat osallistuvat hoitotiimissä suun terveyden edistämiseen. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013.)

Suun kuivuudesta aiheutuvat haitat vaikuttavat syömiseen ja yöuneenkin. Olon helpottamiseen tarvitaan suun kostuttamista ja muuta kuivuutta helpottavaa hoitoa. Dementiaa sairastavan rauhattomuus ja ahdistus voi johtua suun alueen kivuista, mitä hän ei kuitenkaan pysty tarkemmin ilmaisemaan. Tärkeää on huolehtia suun puhtaudesta ja kivuttomuudesta. Suun terveydenhoito voi vaatia erityisosaamista, sillä suun avaamistakin voi joutua houkuttelemaan. Suun puhdistaminen ja muu suunhoito onnistuu parhaiten, kun se suunnitellaan yhdessä tutun hoitajan ja suun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Dementia ei ole syy laiminlyödä suun terveydenhoitoa. (Keskinen 2009, viitattu 28.5.2015.)

## 4 HAMMASPROTEESEJA KÄYTTÄVÄN SUUN HOITO-OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Projektin tarkoituksena oli tuottaa helppokäyttöinen, helppolukuinen, toimiva, havainnolliset kuvat ja ajankohtaisen tiedon sisältävä opas yleisimmistä hammasproteeseista ja niiden hoidosta. Ohjeet tulisi perustua ajankohtaisiin tutkimus- ja asiantuntijatietoihin. Opas oli tarkoitettu hoitotyön, lähihoitaja- (suunterveyden hoito) ja suuhygienistiopiskelijoille. Idea projektista tuli lehtori Anne Korteniemeltä. Hänen kokemuksensa mukaan hoitohenkilökunnan tietämystä asiasta tulisi lisätä.

### 4.1 Oppaan luonnostelu

Aloitimme työn tekemisen keväällä 2014 osallistumalla opinnäytetyön tietoperustan opintojaksolle, jossa perehdyimme eri työmuotoihin. Opinnäytetyön laatiminen toiminnallisena työnä tuntui heti alkuun kiinnostavalta. Alkuun emme oikein saaneet kiinni ajatuksesta, miten opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan etenee. Työpajoja joko ei ollut tai niitä peruttiin, koska lukujärjestyksiä oli tehty muun muassa opettajalle, joka oli virkavapaalla.

Miten hyvä opas laaditaan, oli iso kysymys meille. Selasimme internetiä ja lainasimme kirjoja saadaksemme kuvan millainen oppaasta pitäisi tehdä. Löysimme potilasohjeita ja käyttöohjeita, jotka eivät ihan vastanneet sitä minkälaista mallia haimme. Ideana oli, että opasta voisi käyttää myös tukena potilastilanteessa.

Paljon aikaa meni suunnitelman tekoon, joten ihan suunnitellussa aikataulussa emme pysyneet. Ajatuksenamme oli, että oppaan teko on helppoa, mutta jo suunnitteluvaiheessa saimme huomata, että kaikki ideamme eivät toteudukaan. Suunnittelimme alkuun opasta kaikenikäisille hammasproteeseja käyttäville asiakkaille. Lähteitä selatessamme huomasimme kuitenkin, että päädyimme aina haun kohdalla aineistoon, joka kosketti ikääntyneitä. Päätimme siksi aluksi tietoperustaa laatiessamme, että otamme ikäryhmäksi ikääntyneet, ja näin opas sisälsi välillä enemmän proteesien hoitoa ikääntyneiden näkökulmasta.

## 4.2 Oppaan kehittäminen

Keväällä aloimme hakea tietoa tietoperustaan eri kirjallisuudesta ja internetistä. Haimme tietoa, mitkä olivat ne proteettiset hammasratkaisut, joita asiakkailla oli käytössä. Puhdistusohjeita kävimme kysymässä hammasteknikolta, hammaslääkäriltä sekä etsimme tietoa Käypä Hoito suosituksista.

Hammasproteesit valmistetaan käsityönä hammaslaboratoriossa hammaslääkärin määräyksestä. Hammaslääkäri ohjaa ja neuvoo niiden käyttämisen, mutta laki velvoittaa laitteen valmistajaa ohjeistamaan puhdistamisen ja säilyttämisen. (Ryyti & Stöckell 2014, 1.)

Valmistajan on annettava terveydenhuollon laitteen yhteydessä turvallisuuden kannalta tarpeelliset tiedot sen käytöstä, varastoinnista ja kuljettamisesta. Käyttäjälle tai potilaalle tarkoitettujen, laitteen turvallisen käytön edellyttämien tietojen on kuitenkin oltava suomen ja ruotsin kielellä. Valmistajan on riskianalyysin perusteella määriteltävä, mitkä ovat turvallisen käytön edellyttämiä tietoja. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010 § 12.)

Yksilölliseen käyttöön valmistetulla laitteella tarkoitetaan yksittäiselle nimetylle potilaalle lääketieteellisen asiantuntijan kirjallisen määräyksen mukaisesti valmistettua laitetta. Tällaisia laitteita voivat olla esimerkiksi hammasproteesit ja muut hammastekniset työt sekä tietyt optiset laitteet, kuulokojeet, palovammatuotteet ja muut tekniset apuvälineet (HE 46/2010, Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista ). Tämän tiedon perusteella aloimme hahmotella opasta.

Ohjaavalle opettajalle lähetimme tietoperustan pariin kertaan luettavaksi ja kävimme ohjauksessa keskustelemassa tietoperustasta ja sen ulkoasusta, jonka perusteella teimme korjauksia tietoperustaan. Tietoperusta on myös luetettu hammaslääkärillä, joka tekee protetiikkaa. Myös hänen kommenttinsa on otettu huomioon. Muokkasimme muutamaa sanamuotoa hänen ehdotuksensa perusteella. Pari kuukautta työstimme tietoperustaa ja esitimme sen toukokuussa 2014. Esityksen vastaanottaneelta opettajalta on vielä saatu palautetta ja tietoperustaa korjattiin myös esityksen jälkeen.

Oppaan ulkoasua aloimme suunnitella keväällä 2015. Työ oli projektimuotoinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli tuottaa proteettisen suunhoidon kansio hoitotyön, lähihoitaja- (suun ter-

veydenhoito) ja suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Sisällön tuli perustua ajankohtaiseen tutkituun tietoon. Oppaan suunnittelimme ja teimme valmiiksi Power Point -ohjelmalla. Tavoitteena oli saada visuaalisesti selkeä ja helppokäyttöinen esittelykansio.

Opas suunniteltiin esittelykansion malliseksi, jolloin yksittäisiä sivuja voi käyttää irrallaan tai kansion voi halutessaan taittaa kolmion muotoon pöydälle. Kansion mitat ovat 320 \* 290 mm. Materiaali on 100 % uusiopahvia.

Valitsemamme fontti oppaassa on Times New Roman ja tekstikooksi valitsimme 14 tai 16, riippuen tekstin määrästä dialla. Suunnittelimme oppaan siten, että tausta on valkoinen ja teksti on musta, jolloin kontrasti on mielestämme hyvä.

Kuvien saaminen oppaaseen tuntui työläältä. Ajatus oli, että kuvamateriaali olisi havainnollistanut tekstiä ja olisimme saaneet otettua kuvat eri hoitovaiheista hoitajan toteuttamana, mutta tämä ei toteutunut. Tässä vastaan tuli lupabyrokratia, johon emme alkaneet tuhlaamaan aikaa. Olisimme saaneet suuhygienisti Anne Ukkolan kautta asiakkaita, joiden proteeseja olisi voinut kuvata. Kuvaus olisi kuitenkin tapahtunut asiakkaiden kotona ja emme olleet ihan varmoja mitä kaikkia lupia tarvitaan asiakkaan kotona tapahtuvalle kuvaukselle, joten luovuimme ajatuksesta. Kuvia proteeseista saimme kuitenkin HLT, EHL Ritva Näpänkankaalta ja pääsimme itse ottamaan kuvia malliproteeseista Hammaslaboratorio Hyvä Hampaassa Kempeleessä. Proteesien puhdistus kuvia saimme otettua Oulun ammattikorkeakoulun hoitolassa sekä toisen opinnäytetyöntekijän työpaikalla. Kuvattavilta kuvauslupa kysyttiin suullisesti ja kuvat näytettiin heille heti kuvauksen jälkeen. Oppaan kuvat tulostetaan värillisinä.

#### **4.3 Oppaan viimeistely**

Lähtökohtana tuli tarkastella mikä on lukijalle tärkeää, ja onko oppaassa otettu huomioon kaikki oleellinen asia. Asiat piti saada kerrottua kattavasti ja silti lyhyesti. Tämä asetti haasteita, että saimme sovitettua sivulle sekä tekstin ja kuvan.

Kuvat suunhoitotuotteista ja välineistä otimme itse. Paljon pohdintaa aiheutti miten tuotteet tulisi kuvata, että emme mainosta tiettyjä tuotteita. Käytimme ensin tavallisia piirroskuvia. Piirroskuvat



eivät mielestämme kuitenkaan sopineet oppaaseen, sillä niistä lukija ei voinut nähdä, minkälaisesta tuotteesta on kyse. Näin päädyimme käyttämään kuvia, joissa näkyy tuotemerkki. Tarkoituksenamme ei ollut siis mainostaa tai suosia tiettyjä tuotemerkkejä.

Tietoperustassa opasta välillä suunniteltiin koskemaan enempi ikääntyneitä, koska suuriosa lähteistä käsitteli ikääntyneiden proteettista hoitoa. Sisällön ohjaajan kehotuksesta laajensimme ikäryhmää oppaaseen koskemaan koko väestöä, koska proteeseja löytyy myös muista ikäryhmistä.

Saamamme palautteen perusteella opasta muokattiin vielä lisää loppuvaiheessa. Ohjeita selkeytettiin vielä enemmän ja tarkistettiin oikeinkirjoitus. Palautteen mukaan proteesinhoito-ohjeet olisivat riittäneet koottuna yhteen. Pidimme kuitenkin alkuperäisestä suunnitelmasta kiinni ja säilytimme ohjeet jokaisen proteesin yhteydessä.

#### **4.4 Tekijänoikeudet**

Oppaan tekijänoikeudet säilytämme itsellämme, mutta yhteistyökumppanillamme Oulun ammattikorkeakoululla on oikeus päivittää oppaan sisältöä ilman tekijöiden erillistä suostumista. Tekijöiden nimien tulee säilyä työssä päivityksestä huolimatta. Oulun ammattikorkeakoululla on oikeus valmistaa työstä kopioita ja käyttää niitä tavanomaisessa opetustyössä. Opasta ei saa käyttää markkinointiin ja taloudellisen hyödyn tavoitteluun. Tekijät voivat halutessaan luovuttaa opinnäytetyön toisen organisaation käyttöön.

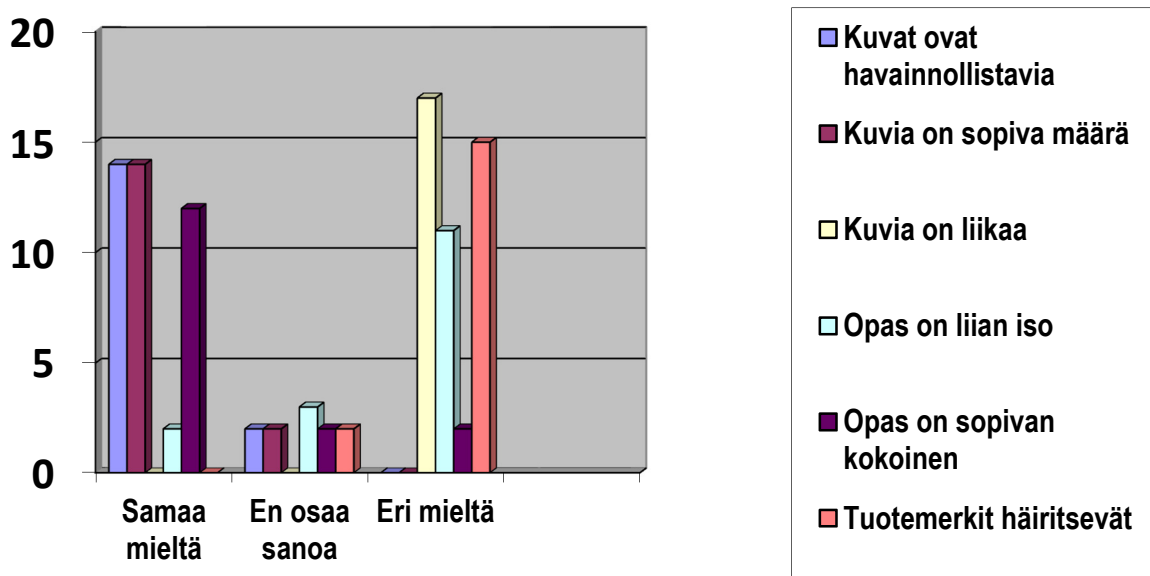
Tekijänoikeus on teoksen tekijällä oleva oikeus, joka tuottaa, erikseen säädetyin rajoituksin, tekijälle yksinomaisen oikeuden määrätä teoksesta valmistamalla siitä kappaleita ja saattamalla sen yleisön saataviin, muuttamattomana tai muutettuna, käännöksenä tai muunnelmana, toisessa kirjallisuus- tai taidelajissa taikka toista tekotapaa käyttäen. Tekijänoikeus syntyy Suomen lain mukaan aina tekijälle eli ihmiselle, joka luo teoksen. Tekijänoikeus voi kuitenkin siirtyä – jopa luomisen hetkellä – toiselle, kuten työsuhteen perusteella työnantajalle. Tekijänoikeus voidaan myös luovuttaa sopimuksella tai se voi siirtyä perillisille. Tekijänoikeus merkitsee, että tekijällä on oikeus – mutta ei tietenkään velvollisuutta – ansaita teoksellaan. Hän voi esimerkiksi painattaa kirjallisen teoksensa kirjana ja myydä sitä ilman, että kukaan muu saa painattaa teosta. Tekijän-

oikeus koskee teosta sekä kokonaisuutena että osina. Teoksen osaakaan ei saa luvatta kopioida.  
(Korpela 2013, viitattu 17.1.2015.)

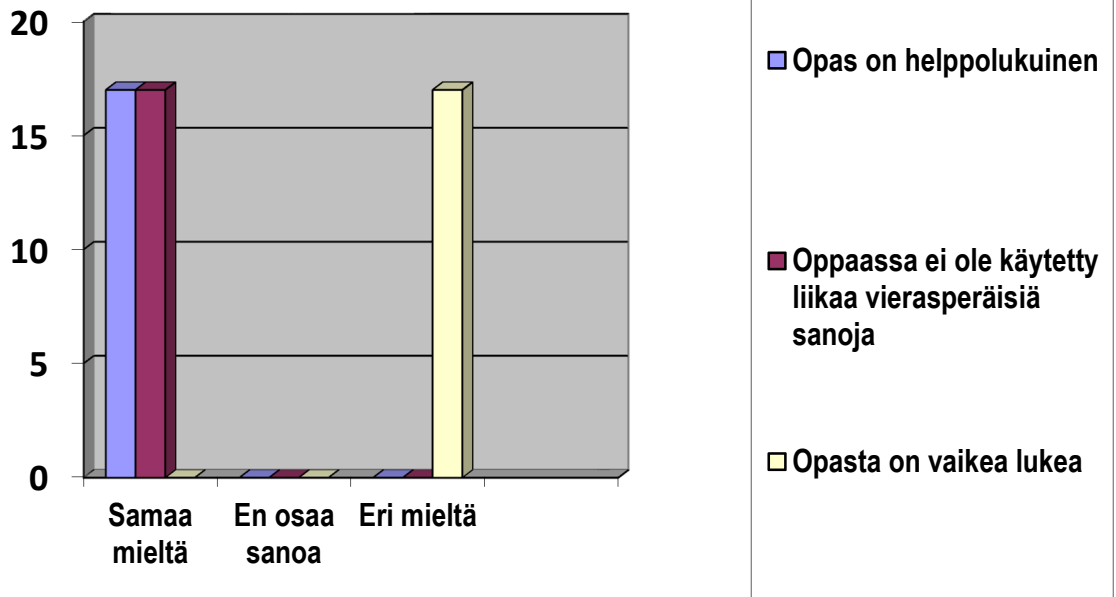
## 5 PROJEKTIN ARVIOINTI

### 5.1 Oppaan arviointi

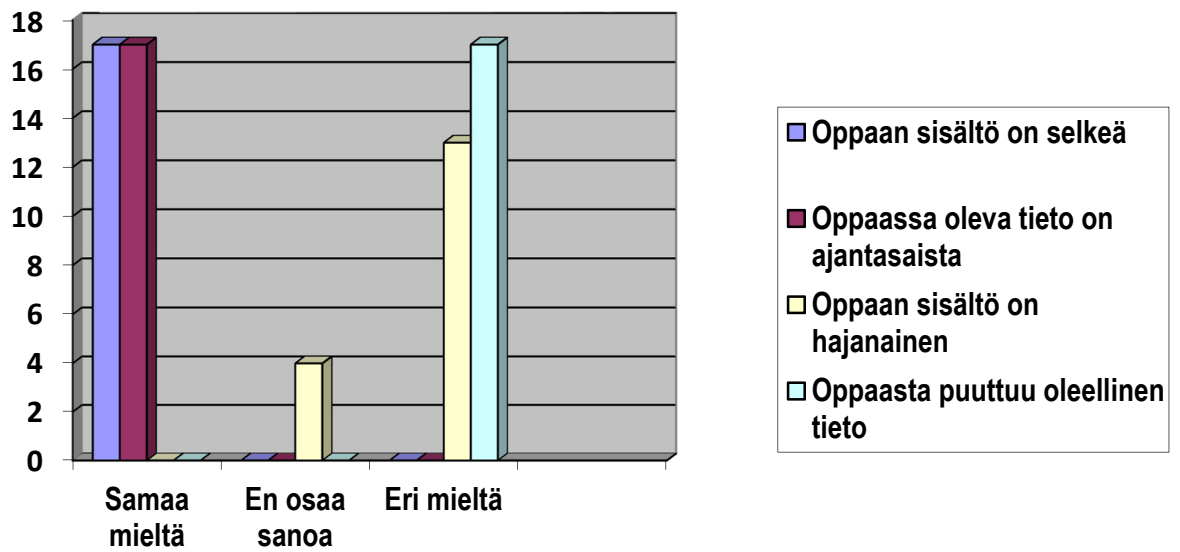
Laatutavoitteena oli tuottaa asiantuntijatietoon perustuva, selkeä, visuaalisiin kuvin havainnollistava opas proteesia käyttävän suunhoitoon hoitotyön, lähihoitaja- (suun terveydenhoito) ja suuhygienistiopiskelijalle. Tavoitteiden saavuttamista varten keräsimme palautetta Oulun seudun ammattiopiston lähihoitajilta, jotka ovat suuntautuneet suun terveydenhoitoon, sekä heidän opettajaltaan. Vastauksia saimme yhteensä seitsemäntoista, joiden perusteella kaaviot on laadittu. Palautteen perusteella opas koettiin selkeäksi (katso taulukko 3), helppo lukuiseksi (katso taulukko 2) ja kuvat havainnollistavaksi (katso taulukko 1). Palautteissa muuna kommenttina todettiin, että suunhoidon tietoutta tarvitaan lisää vanhainkodeissa sekä vuodeosastoilla. Opas koettiin tärkeänä ja sen laajempaa levittämistä toivottiin.



KUVIO 1. Oppaan ulkoasu



KUVIO 2. Oppaan kieliasu



KUVIO 3. Oppaan sisältö

## 5.2 Projektityöskentelyn arviointi

Projekti oli kestoaltaan ja tavoitteiltaan määritelty tietoperustassa. Lähdimme toteuttamaan suunnitelmallista ja kertaluontoista hanketta. Tärkein tavoitteemme oli saada tuottaa selkeä, visuaalisiin kuvien havainnollistava opas proteesia käyttävän suunhoitoon hoitotyön, lähihoitaja- (suun terveydenhoito) ja suuhygienistiopiskelijoille.

Projektiryhmään kuului kaksi tekijää, ja joskus aikataulut oli hankala saada yhteensopiviksi. Oppaan laatiminen ja opinnäytetyn raportin kirjoittaminen oli uusi asia molemmille tekijöille. Alkuun oli innostus oppaan tekemiseen, jossakin vaiheessa se oli hiipumassa. Oppaan tekemisen ajateltiin olevan helppo ja mielekäs tehtävä, mutta kuitenkin se osoittautui todella haasteelliseksi toteuttaa. Vaikeinta oli rajata kaikkea tietomäärää, mikä oppaaseen sisällytetään. Myös oppaan visuaalinen puoli oli haastava toteuttaa.

Projektityöskentely antoi haasteen sekä itsensä johtamiseen, että parityöskentelyyn. Yhteisiä palaveriteita pidimme, mutta suurimman osan työskentelyajasta teimme itsenäisesti kotona. Tietoa vaihdoimme yleensä sähköpostin välityksellä tai puhelimitse. Projektityöskentelylle määritetty aika tuntui ensin riittävältä, mutta kun loppuraportin kirjoittamisen ja oppaan viimeistelyn aika tuli, alkoi todellinen kiire saada kaikki valmiiksi. Projektityöskentely on kehittänyt ongelmanratkaisukykyä, vuorovaikutustaitoja, itsearviointia ja kokonaisuuden hallinta kykyä.

Opinnäytetyöllemme asetetut tavoitteet toteutuivat mielestämme kohtalaisesti. Kuvia olisimme halunneet oppaaseen enemmän, mutta niiden saaminen oli haasteellista.

## 6 POHDINTA

Oppinnäytetyön tarkoituksena oli laatia selkeä ohjeistus hoitotyön, lähihoitaja- (suun terveydenhoito) ja suuhygienistiopiskelijoille. Oppaan avulla pyritään parantamaan opiskelijoiden tietämystä hammasproteeseista ja näin edistämään suun terveydenhoitoa proteesiasiakkailta. Yhteistyökumppaniksi saimme Oulun ammattikorkeakoulun suunhoidon koulutusohjelman.

Oppaamme on tarpeellinen ja mielestämme ajankohtainen, sillä asia nousee esille useissa lähteissä. On myös tehty tutkimuksia, joissa on arvioitu hoitohenkilökunnan tietoja suun terveydenhoidosta ja suun päivittäisestä puhdistuksesta. Tilastollisesti merkittäväksi havaittiin hoitoalan valmistumisvuosi tietotesteissä saavutettuihin tuloksiin. Voimme siis tehdä johtopäätöksen, että nykyaikana koulutuksessa otetaan enemmän huomioon myös suunhoito.

Oppaan tarkoituksena oli, että hoitotyön, lähihoitaja- (suun terveydenhoito) ja suuhygienistiopiskelijat pohtisivat myös itse, oppaan antamien tietojen perusteella, kuinka proteeseja tulisi puhdistaa ja miten puhdistusaineet ja välineet valitaan jokaiselle yksilöllisesti. Proteesien suusta pois ottamiseen ja takaisin laittamiseen on haasteellista tehdä yleispätevää ohjetta. Hammasproteesit on tehty yksilöllisesti juuri tiettyyn suuhun sopivaksi, joten irrottaminen vaatii tiettyä sormiotetta. Kysyimme proteesien suusta pois ottamiseen ohjeita hammaslääkäreiltä, muttemme saaneet selkeitä vastauksia kuinka tulee toimia.

Kehittämiskohteena esitämme proteeseja käyttävän suunhoitovideon tekemistä hoitohenkilökunnalle. Video voisi käsitellä eri proteesivaihtoehtoja, miten niitä tulisi puhdistaa ja kuinka valitaan proteesiasiakkaalle suunhoitotuotteet ja -välineet. Yhteistyökumppaniksi voisi pyytää esimerkiksi järjestöä, joka järjestää lisäkoulutuksia hoitajille.

## LÄHTEET

Ainamo, A. Paavola, P. Lahtinen, A. Eerikäinen, T. 2003. Hammaspoteesia käyttävien suun ja proteesien hoito. Hammasteknikko. Hammasteknisen alan erikoislehti. Viitattu 15.1.2015 [http://hammasteknikko.fi/tiedostot/HT2\\_2003](http://hammasteknikko.fi/tiedostot/HT2_2003).

Gornitsky, M., Paradis, I., Landaverde, G., Malo, A. & Velly, A. 2002. A Clinical and Microbiological Evaluation of Denture Cleaners for Geriatric Patients in Long-Term Care Institutions. Journal of the Canadian Dental Association. 1/2002. Viitattu 28.5.2015 <http://www.cda-adc.ca/JCDA/vol-68/issue-1/39.pdf>

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista HE 46/2010

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

Implanttirekisteri 2013. Hammasimplantit Suomessa 2011-2012. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 29.5.2015 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110520/Tr22\\_13.pdf?sequence=4](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110520/Tr22_13.pdf?sequence=4)

Keskinen, H. 2009. Yhteistyö ikääntyneen suun terveyden ylläpitämiseksi. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.5.2015 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00067](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00067)

Korpela, J. 2002. Datateknikka ja viestintä. Kuvien käytöstä viestinnässä yleensä ja Webissä erityisesti. Viitattu 17.1.2015 <https://www.cs.tut.fi/~jkorpela/kuvat.html>

Koskinen, S., Annamari Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. 2011. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 68/2012, 290 sivua. Helsinki 2012. ISBN 978-952-245-768-4 (painettu), ISBN 978-952-245-769-1 (verkkopainettu). Viitattu 18.10.2015 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1)

Koskinen-Ollonqvist, P., Parkkunen, N. & Vertio, H. 2001. Terveystieteen suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisu –sarja 7/2001.

Kullaa, A. 2010. Suun hiivasieni-infektiot. Suun limakalvomuutoksia osa 7. Hammasteknikko. Viitattu 28.5.2015 <http://www.hammasteknikko.fi/tiedostot/Kullaa7.pdf>

Kyngäs, H., Kääriäinen, m., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: Wsoy.

Kähkönen, S. 2008. Suu osaksi konaisvaltaista hoitoa. Viitattu 18.10.2015 [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7918/super\\_8\\_2008.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7918/super_8_2008.pdf)

Lahden Ammattikorkeakoulu. 2015. Projektisuunnitelma. Viitattu 24.5.2015. [http://www.lpt.fi/tykes/methods\\_docs/Projektisuunnitelma.pdf](http://www.lpt.fi/tykes/methods_docs/Projektisuunnitelma.pdf)

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785

Näpänkangas, R., Doepel, M., Jokela-Hietämäki, M., Lakoma, A., Pöllänen, M., Rantonen, P., Saloheimo, O., Salonen-Kemppi, M. & Sipilä, R. 2013. Lyhentyneen hammaskaaren hoito. Suomen hammaslääkärilehti. Viitattu 7.9.2015 <http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>

Närhi, T., Ainamo, A. 2014. Therapia Odontologica. Teleskooppi- ja peittoproteesit. Viitattu 7.9.2015 <http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/tod/koti>

Ryyti, T & Stöckell, M. 2014. Opas akryylisten hammaskojeiden käyttäjille. Ohjeita proteesien, oikomiskojeiden ja parentakiskojen hoitoon ja ylläpitoon. Metropolia Ammattikorkeakoulun hammastekniikan koulutus-ohjelman opinäytetyöt yhteistyössä Suomen Hammasteknikkoseura ry:n kanssa. Viitattu 22.3.2015 <http://www.hammasteknikko.fi/tiedostot/selain%20opas.pdf>

Ryyti, T & Stöckell, M. 2014 Opas akryylisten hammaskojeiden käyttäjille  
Materiaalilähtöisen hoito-ohjeen laatiminen. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hammastekniikka. Opinäytetyö.



Silfverberg, P. 2014. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Planpoint Oy.  
Viitattu 23.11.2014.

[http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta\\_projektiksi.pdf](http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf)

Strandberg, T. 2013. Yhä useammalla ikääntyneellä on omat hampaat - Nyt on vanhusten suunhoidon vuoro. Tieteellinen lyhennelmä. Viitattu 22.3.2015.

<http://www.gernet.fi/artikkelit/1303/yha-useammalla-ikaantyneella-on-omat-hampaat-nyt-on-vanhusten-suunhoidon-vuoro>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013. Hammaslääkäri terveyden edistäjänä. Viitattu 18.10.2015

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/tyoelama/hammaslaakari-terveyden-edistajana#.ViNhMivQM8I>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013. Suun terveys. Suun hoitotoimenpiteet. Viitattu 7.9.2015

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-hoitotoimenpiteet#.Ve1FvJfQM8I>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013. Suun terveys. Yleistietoa suun terveydestä. Viitattu 7.9.2015

[http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunhoito-artikkelit/suu-ja-yleisterveys#.Ve0\\_4pfQM8I](http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunhoito-artikkelit/suu-ja-yleisterveys#.Ve0_4pfQM8I)

Suomen hammaslääkäriseura Apollonia. 2012. Terveys 2011 -tutkimus: Hampaita harjataan hie-  
man enemmän kuin kymmenen vuotta sitten. Viitattu 18.10.2015

<https://www.apollonia.fi/Apollonia/www.nsf/sp?Open&cid=Ajankohtainen&screen=TiedotScreen&cat=content35E3E1>

Suugeatrian jaosto. 2015. Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia. Kohti parempaa iäkkäiden  
suunterveyttä 2015. Tieteelliseen näyttöön ja kokemukseräiseen tietoon perustuva konsensus-  
raportti. Viitattu 28.5.2015

[https://www.apollonia.fi/Apollonia/www5.nsf/0/D7D20047710162C7C2257704003CE363/\\$FILE/Suugeatria\\_konsensuslausuma.pdf](https://www.apollonia.fi/Apollonia/www5.nsf/0/D7D20047710162C7C2257704003CE363/$FILE/Suugeatria_konsensuslausuma.pdf)

Viirkorpi, P. 2000. Onnistunut projekti. Opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Helsinki. Suomen kuntaliitto.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Tammi.

## PALAUTELOMAKE - Hammasproteesia käyttävän suunhoito-opas hoitohenkilökunnalle

Rastita mielestäsi sopivin vaihtoehto

OPPAAN ULKOASU	Samaa mieltä	En osaa sanoa	Eri mieltä
Kuvat ovat havainnollistavia			
Kuvia on sopiva määrä			
Kuvia on liikaa			
Opas on liian iso			
Opas on sopivan kokoinen			
Oppaassa näkyvät tuotemerkit häiritsevät, koen tämän mainostamisena			

OPPAAN KIELIASU	Samaa mieltä	En osaa sanoa	Eri mieltä
Opas on helppolukuinen			
Oppaassa ei ole käytetty liikaa vierasperiäisiä termejä			
Opasta on vaikea lukea			

<b>OPPAAN SISÄLTÖ</b>	<b>Samaa mieltä</b>	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Eri mieltä</b>
Oppaan sisältö on selkeä			
Oppaassa oleva tieto on ajantasaista			
Oppaan sisältö on hajanainen			
Oppaasta puuttuu oleellinen tieto			

**Miten muuten kommentoisit opasta?**

---

---

---

**Palautteestasi kiittäen Kirsi Kaipainen Sth2sn & Moona Korva Sth2sn**