

POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Erikoistumisopinnot  
Suun terveydenhuollon työnjako

Ritva Eerikäinen  
Sirkka Hartikainen

SUUN ITSEHOITO

Kehittämistehtävä  
Marraskuu 2008



## TIIVISTELMÄ

Kehittämistehtävässä uudistettiin Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen hallinnoimien itsehoitopisteiden materiaalia, joka liittyy suun terveyden edistämiseen. Itsehoitopisteissä oli ennestään suun terveyden ohjekirja, mutta nyt oli aika kirjoittaa uusi opas asiakkaiden itsehoito-oppaaksi kotihoidon tueksi. Tärkeänä yhteistyökumppanina oli Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus, josta saatiin tärkeitä ideoita työn kehittämisessä ja tekemisessä. Tässä yhteydessä suoritettiin asiakaskysely Pyhäselän Hammaslahden hammashoitolassa sekä Joensuun Rantakylän hammashoitolassa. Asiakkailta kyseltiin mielipiteitä kotihoidon ohjauksesta sekä siitä mitä suun terveyden edistämiseen liittyviä asioita itsehoitopisteisiin toivottiin lisää. Niihin haluttiin tietoa suunhoidon lääkevalmisteista, hammasharjoista ja oikeasta hampaiden harjaustavasta sekä siitä kuinka usein hampaita pitäisi päivittäin puhdistaa. Myös suun itsehoitoon käytettäviä välineitä haluttiin esiteltävän, erityisesti kyselyssä mainittiin hammasharjat, hammaslangat ja hammasväliharjat sekä kuinka niitä käytetään oikeaoppisesti. Lisäksi haluttiin tietää pahanhajuisesta hengityksestä, hammaskivistä ja erilaisista suun ongelmista ja mahdollisten suun tulehdusten oireista ja seurauksista. Itsehoitomahdollisuudet suun hoitamisessa kiinnostivat ja myös se, kuinka suuhygienistin ja hammaslääkärin vastaanotolle päästään ja koska sinne on tarpeen hakeutua. Itsehoitokansion lähtökohdiana käytettiin tätä asiakkaille tehtyä kyselyä ja kansiota kehitettiin terveydenedistämisen näkökulmasta asiakkaiden tarpeita ja kiinnostuksenaiheita kuunnellen.

Tärkeimpänä tuloksena kehitettiin uusi itsehoitokansio suun terveyden oppaaksi asiakkaille. Tähän työhön haluttiin laittaa mahdollisimman kattavasti uusinta tietoa asiakkaille oman suunsa itsehoitoa varten. Yhteistoiminta Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen kanssa jatkui koko kehittämistehtävän tekoprosessin ajan. Uusi suun itsehoito-opas luovutettiin Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen käyttöön. Asiakaskyselyn pohjalta kehitetään itsehoitopisteissä suun terveyden edistämisen osastoa laajemmaksi ja havainnollisemmaksi. Uusia itsehoitokansioita kehitetään hammashoitoloihin. Näissä kansioissa halutaan tuoda esille yksityiskohtaisempia ohjeita ja myös tuote-esittelyjä onnistuneen kotihoidon tueksi. Lisäksi hammashoitoloihin kehitetään omia itsehoitopisteitä opastauluineen ja kotihoidon tarvikenäyttelyineen. Suun itsehoito on kustannustehokasta ja järkevää sekä myös helposti toteutettavaa sekä tärkein työnjaon muoto suun terveydenhuollossa.

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO	5
2	PALVELUJÄRJESTELMÄ JOENSUUN TERVEYSKESKUKSEN SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA	6
2.1	Tämänhetkinen tilanne suun terveydenhuollossa Joensuussa	6
2.2	Lainsäädäntö ennaltaehkäisevässä suun terveydenhuollossa	7
2.3	Itsehoitopisteet Joensuun terveystakeskuksen alueella	8
3	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN VAIHEET	8
3.1	Lähtötilanteen kuvaus	8
3.2	Kehittämistehtävän prosessi	9
3.3	Jatkotoimenpidesuunnitelmia	10
4	ENNALTAEHKÄISY SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA	11
4.1	WHO:n määritelmä terveydestä	11
4.2	Terveyskäsityksiä ja itsehoidon tavoitteita	11
4.3	Suun terveyden vaikutus yleissairauksiin	13
5	SUUN ITSEHOITO	16
5.1	Suun itsehoidon merkitys	16
5.2	Fluori	17
5.3	Ksylitoli	18
5.4	Ravinto	18
5.5	Suun itsehoitotuotteet	19
6	POHDINTA	21
	LÄHTEET	23
	LIITTEET	25
	Liite 1 Kyselylomake asiakkaille	
	Liite 2 Suun itsehoito-opas	

## 1 JOHDANTO

Suun terveys on viime vuosina noussut tärkeäksi ja merkitykselliseksi asiak-  
si sekä terveydenhuollossa että myös yksilöiden elämässä. Se otetaan entis-  
tä paremmin huomioon esimerkiksi sydänpotilaiden ja tekonivelniveleikkauk-  
siin menevien potilaiden ohjauksessa kehottaen hoitamaan suu kuntoon ennen  
leikkaustoimenpiteitä. Myös muut yleissairaudet, kuten reumataudit ja diabetes  
ovat haasteellisia suun terveyden kannalta, koska suun bakteereilla on merkittä-  
vä yhteys yleissairauksiin. Verenkiertoon päästessään suun bakteerit saattavat  
aiheuttaa vakavan vaaran sekä yleissairaalle että terveelle henkilölle.

Suun terveyttä pidetään yksilötasolla usein erillisenä asiana, ei niinkään yleister-  
veyteen vaikuttavana seikkana. Suun terveyttä ajatellaan usein estetiikan näkö-  
kannalta ja valkoiset, hohtavat hampaat ovat monen mielestä merkki terveestä  
suusta.

Suun hoidon onnistuminen on hyvin paljon riippuvainen hyvästä itsehoidosta.  
Hyvä suun itsehoito kannattaa, koska tavallisimmat suun sairaudet ovat joko  
kokonaan tai osittain ehkäistävissä kotihoidon keinoin. Tällä on suuri merkitys  
sekä terveyden edistämisessä että myös kustannusten säästössä yksilöllisesti  
ja myöskin yhteiskunnallisesti.

Lähtökohtana työssämme on yhteistyö Pohjois-Karjalan Kansanterveyden kes-  
kuksen kanssa, joka hallinnoi itsehoitopisteitä. Ryhdyimme kehittämään uutta  
suun terveyden itsehoito-opasta käytettäväksi itsehoitopisteissä jo aiemmin teh-  
dyn oppaan päivittämiseksi. Haluamme edistää itsehoitopisteissä käyvien asiak-  
kaiden suun terveyttä antamalla lisää tietoa ja valmiuksia oman suunsa itsehoi-  
toon.

## **2 PALVELUJÄRJESTELMÄ JOENSUUN TERVEYSKESKUKSEN SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA**

### **2.1 Tämänhetkinen tilanne suun terveydenhuollossa Joensuussa**

Neuvolahammashoidossa lapset kutsutaan kantakaupungin alueella ensimmäisen kerran noin yksivuotiaana. Tällöin sovitaan yksilöllinen tutkimusväli, joka on puolesta vuodesta kahteen vuoteen mahdollisista riskitekijöistä riippuen. Riskitekijöitä voivat olla esimerkiksi lapsen yleissairaudet tai haitalliset ravintotottumukset. Kaikki lapset kutsutaan kolme- ja viisivuotiaina hammashoitajan tai suuhygienistin suorittamalle suun terveystarkastuskäynnille, joka on luonteeltaan ennaltaehkäisevä käynti. Jos ilmenee korjaavan hoidon tarvetta, lapset ohjataan hammaslääkärin hoitoon. Kouluikäisillä on maksuton hammashoito alle 18-vuotiaana ja peruskoulun päättävälle annetaan tiedote heidän oikeudestaan maksuttomaan hoitoon ennen kuin he täyttävät 18 vuotta. Tarkastusväli määritellään yksilöllisesti. (Joensuun sosiaali- ja terveyspalvelut, suun terveydenhuolto, 2008.)

Joensuulaisissa oppilaitoksissa opiskelevilla on oikeus terveyskeskuksessa tapahtuvaan hammashoitoon, johon hän varaa itse ajan suun terveydenhuollon ajanvarausnumerosta. Peruuttamattomasta käynnistä veloitetaan 15 vuotta täyttäneiltä 31,50 euron maksu. Alle 18-vuotiaille ovat tutkimus ja hoito maksuttomia. Jo puhelimesta tehtävällä hoidon tarpeen arvioinnilla määritellään hoidon kiireellisyysaste. Kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat ohjataan suun terveydenhuollon päivystysvastaanotolle ja vähemmän kiireelliset joutuvat odottamaan hoitoon pääsyä. Kaikilla on oikeus hakeutua terveyskeskukseen hammashoitoon ja hoitotakuu koskee myös suun terveydenhuoltoa, jolloin potilaan on saatava yhteys terveyskeskukseen virka-aikana välittömästi. Puhelintyöskentelyssä toimii yhdestä neljään niin sanottua puhelinagenttia, jotka ovat koulutettuja hammashoitajia. Hoidon tarpeen arvioinnissa tarpeelliseksi koettu hoito tulisi lain mukaan järjestää kolmen kuukauden kuluessa. Kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä potilaan terveydentilan vaarantumatta. (Joensuun sosiaali- ja terveyspalvelut, suun terveydenhuolto, 2008.)

Aikuisten suun terveydenhuollossa suuhygienistit tekevät osan suun terveystarkastuksista. Heille pyritään ohjaamaan sellaisia asiakkaita, joilla ei ole ollut merkittävästi tekemistä edellisellä hoitajaksolla ja joilla on tarvetta iensairauksien hoitoon ja hammaspeitteiden poistoon. Tarvittaessa suuhygienisti ohjaa potilaan

hammaslääkärin hoitoon. (Joensuun sosiaali- ja terveystalvet, suun terveydenhuolto, 2008.)

Suun terveydenhuollossa on vaikeutena hoidon saatavuus resurssi- ja tilaongelmista johtuen. Koska väestömäärä on suuri ja ei-kiireetöntä hoitoa joutuu Joensuussa odottamaan monien keskisuurten ja suurten kaupunkien tapaan, on ensiarvoisen tärkeää ohjata asiakkaita kustannustehokkaaseen suun itsehoitoon. Hammas- ja suusairaudet ovat helposti ja halvalla ehkäistävissä, mutta niiden hoitaminen on kallista ja vaikeaa. Usein asiakkaat saavat jo puhelimesta hyviä kotihoito-ohjeita, joiden avulla he selviävät hammashoitokäyntiin saakka. Itsehoitopisteissä löytyy myös lisää tietoa suun itsehoidon tueksi.

## **2.2 Lainsäädäntö ennaltaehkäisevässä suun terveydenhuollossa**

Ehkäisevän hoidon keskeisenä tavoitteena on estää hammas- ja suusairauksien kehittyminen sekä ylläpitää suun hyvää terveyttä ja toimintakykyä. Ehkäisevää suun terveydenhoitoa sisältyy jokaiseen hoitokäyntiin. Mikäli potilaalla ylittyy tavanomaisiin hoitotoimenpiteisiin liittyvä ennaltaehkäisevän hoidon tarve, hänet tulee ohjata tarvittaessa erillisille ehkäisevän hoidon käynneille. Ehkäisevää perushoitoa muun käynnin yhteydessä ovat ravintoneuvonta, kotihoidon täsmentäminen ja tarvittaessa lisä ohjaus, fluori- tai muu lääkekäsittely sekä hammaspeitteiden kuten plakin ja hammaskiven poisto. (Nordblad, Palo, Happonen, Hausen, Helminen, Holming, Hautala, Hännikäinen, Kellokoski, Kilpeläinen, Knuuttila, Kovari, Lehtimäki, Lindqvist, Luukkonen, Meriläinen, Oikarinen OYS, Peltonen, Pietilä, Remes-Lyly, Ruukonen, Söderholm, Svedström-Oristo, Sajasalo, Schneider, Tiainen, Varpavaara, Vinkka-Puhakka, Voipio-Pulkki, 2005. 282–283.)

Tehostettua ehkäisevää hoitoa tarvitaan erillisellä vastaanottokäynnillä, jos potilaalla todetaan lisääntynyt karies- ja kiinnityskudossairauksien riski. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi hampaiden puhkeamisvaiheet, aktiivinen karies alkuvaiheessa sekä hammaskaulakaries. Ehkäisevää hoitoa on syytä tehostaa huonossa kiinnityskudosten tilassa, kun potilaalla on syventyneet ientaskut ja/tai lisääntynyt verenvuoto. Syljenerityksen alentuessa, suun puhdistuksen ja kotihoidon heikentyessä sekä sairauksien ja lääkityksien yhteydessä suun sairauksien riski kasvaa lisäten tehostetun ehkäisevän hoidon tarvetta. (Nordblad ym. 2005, 282–283.)

Väestötasolla ehkäisevää suun terveydenhoitoa toteutetaan yhteistyössä eri sektoreiden kanssa. Ehkäisevä suun terveydenhoito on yhteistyötä äitiys- ja las-

tenneuvoloiden, päiväkotien, koulujen, työterveyshuollon, kotisairaanhoidon, kotipalvelun sekä hoitolaitosten henkilökunnan ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. (Nordblad ym. 2005, 282–283.)

Ehkäisevä suun terveydenhoito on parhaimmillaan itsehoitona. Suun sairauksien ehkäiseminen omatoimisesti on kannattavaa ja suositeltavaa. Asiakkaan suun hoitoon kuuluu aina suun puhdistuksen opettaminen sekä hyvän kotihoidon mahdollistavien olosuhteiden varmistaminen.

### **2.3 Itsehoitopisteet Joensuun terveyskeskuksen alueella**

Joensuussa on itsehoitopisteitä Siilaisten, Niinivaaran, Tuupovaaran, Hammalahden, Enon, Rantakylän ja Kiihtelysvaaran terveysasemalla sekä Joensuun, Enon, Uimaharjun ja Kiihtelysvaaran työterveysasemalla, ja lisäksi on myös Seniorineuvonta ankkurissa, Reijolan yhteistalolla, Pohjois-Karjalan keskussairaalassa, Kansalaistalolla ja Utran puukoululla. Yhtenä itsehoitopisteen asiasisältönä on suun terveyden edistäminen. Muita asiasisältöjä ovat COPD (keuhkohtaumatauti), työuupumus, työmatkatapaturma, alkoholi, MBO (metabolinen oireyhtymä), painonhallinta, lääkehoito, verenpaine, ja miten terveyttä edistetään. Työmme tarkoituksena on ollut kehittää uutta materiaalia itsehoitopisteisiin ja olla sitä kautta vaikuttamassa väestön parempiin mahdollisuuksiin suun itsehoidossa tiedon lisäämisen keinoin. (Joensuun sosiaali- ja terveysterveyst, aikuisten ja yhteiset palvelut, itsehoitopisteet, 2008.)

## **3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN VAIHEET**

### **3.1 Lähtötilanteen kuvaus**

Suunnitelma kehittämistehtävästä alkoi muotoutua opettaja Raija Latvalan suosituksesta. Olimme puhuneet itsehoitoon liittyvistä asioista oppitunnilla ja asiasta alkoi jo silloin tulla ideoita. Hammashoitajat Maija Lautiainen ja Ritva Eerikäinen Pyhäselän suun terveydenhuollosta alkoivat ideoida kehittämistehtävää. Myöhemmin Maija Lautiainen siirtyi tekemään toista kehittämistehtävää, ja suuhygienisti Sirkka Hartikainen alkoi työstää itsehoidon kehittämistehtävää Ritva Eerikäisen kanssa.

Kävi ilmi, että itsehoitopisteissä on suun terveydenhoidon opaskansio terveydenhoitotyön opiskelijoiden Hanna Haapalaisen ja Maija Kettusen tekemänä.

Opettajien mielestä tämä kyseinen opas kaipasi päivittämistä, mutta lopulta päädyttiin tekemään kokonaan uusi kansio. Olimme hankkeen johdosta yhteydessä myös terveysuunnittelija Helena Hanhiseen Pohjois-Karjalan Kansanterveyden keskuksessa, joka hallinnoi itsehoitopisteitä. Kävimme läpi tärkeitä asioita, joita tulisi käydä ilmi itsehoito-oppaassa.

### **3.2 Kehittämistehtävän prosessi**

Kehittämistehtävämme tavoitteena on antaa asiakkaille lisävalmiuksia suun itsehoitoon. Lähdimme kehittämään uutta suun itsehoidon kansiota Pohjois-Karjalan Kansanterveyden keskuksen hallinnoimiin itsehoitopisteisiin. Kehittelimme asiakkaille kyselykaavakkeen, jota käytimme apuvälineenä hankkiessamme tietoa itsehoidon ohjauksen kehittämiseksi (liite 1).

#### **KYSELYTUTKIMUS**

Kyselimme kaavakkeessa asiakkaiden kokemuksia tiedon saamisesta oman suunsa hoitoon liittyvissä asioissa ja mistä aihealueista asiakkaat halusivat lisää tietoa. Kysyimme myös, minkälaista suun hoitoon liittyvää materiaalia ja tietoa he toivoisivat itsehoitopisteistä löytyvän. Jos asiakas oli saanut opastusta suun itsehoitoon, halusimme tietää, olivatko he tyytyväisiä tapoihin ja keinoihin, joilla asiat esitettiin. Pyysimme myös mahdollisia kehittämisideoita. Jaoimme kyselyjä 21 asiakkaalle. Kyselyyn vastasi 10 miestä ja 11 naista. Kysely toteutettiin Pyhäselän ja Rantakylän hammashoitoloissa kesäkuun ja elokuun 2008 välisenä aikana. Kyselykaavakkeet jaettiin asiakkaille hammashoitokäyntien yhteydessä. Palautus pyydettiin tekemään sille osoitettuun palautelaatikkoon. Kysely suoritettiin anonymina ja kohdistettiin aikuisväestöön.

#### **TUTKIMUKSEN TULOKSET**

Kysyessämme mielipidettä riittävän, selkeän tiedon saamisessa suunhoitoon liittyvissä asioissa, useimmat vastasivat saaneensa riittävästi ja hyvin tietoa suunhoidosta. Jaettu tieto koettiin myös monipuolisena ja asiallisena sekä hyvän mielen antajana. Kun kysyttiin, mistä aihealueista oli toiveita saada lisätietoa, tuli esille pahanhajuisen hengityksen estäminen, lisäohjeistusta hammasvälien puhdistamisesta sekä hammaskiven ehkäisystä ja bakteereista. Lisäksi useat toivat esille mielenkiintonsa välipalojen, erilaisten juomien ja yleensäkin eri ravintoaineiden vaikutuksista hampaisiin ja suun terveyteen. Useimmat asiakkaat olivat halukkaita hakemaan lisää tietoa suun hoidosta itsehoitopisteistä. Materiaalitoiveena esitettiin, että esillä olisi hammasvälien puhdistukseen liittyviä välineitä, kuten hammaslankoja, hammasväliharjoja, tuotenäytteitä sekä

apuvälineitä. Tietoa haluttiin suunhoidon lääkevalmisteista, hammasharjoista sekä oikeasta harjaustavasta. Lisäksi haluttiin tietää hammaslangan käytöstä ja kuinka usein hampaita täytyisi päivittäin puhdistaa. Vastauksissa haluttiin tietää hammaskiven aiheuttaja, tietoja erilaisista suun ongelmista sekä suun alueen tulehduksien oireista ja seurauksista. Asiakkaat olivat kiinnostuneita suunterveydenhoidon ammattilaisten koulutuksesta ja milloin heidän tulisi hakeutua esimerkiksi suuhygienistille ja milloin hammaslääkärille. Kysyessämme tyytyväisyyttä asioiden esittämistapaan. Asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä; ohjaaminen koettiin asiallisena, ystävällisenä ja kaverillisena – ei patistamisena. Ohjausta antavat henkilöt koettiin ystävällisinä ja kannustavina. Ohjeet koettiin selkeinä ja perusteellisina. Kritiikkiä tuli palvelujen vaikeasta saatavuudesta, koska hoitoon pääsyä joutui odottamaan kohtuuttoman kauan.

Kehitystehtävän liittyvän kyselyn pohjalta olemme suunnitelleet itsehoitopisteisiin tulevaa suunhoitoon liittyvää materiaalia. Kyselyssä esille tulleita asioita hyödynsimme itsehoito-opasta tehdessämme (liite 2). Laitamme esille erilaisia hammasvälien puhdistusvälineitä sekä hammasharjamalleja. Mahdollisuuksien rajoissa pyrimme myös järjestämään itsehoitopisteisiin tuotenäytteitä sekä esitteitä erilaisista, hyvistä suunhoitotuotteista. Tarkoitus on järjestää asiakkaiden käyttöön peili, josta voi tutkia omaa suutaan.

### **3.3 Jatko-toimenpidesuunnitelmia**

Itsehoitopisteisiin valmistuvan uuden oppaan myötä asiakkailla on mahdollisuus saada lisää syventävää tietoa suun terveyteen liittyvistä asioista. Oppaaseen on lisätty päivitettyä teoretietoa suun sairauksista, itsehoitomenetelmistä ja tuotteista. Lisäksi on tarkoitus kehittää itsehoitopisteisiin luettavaa ja katseltavaa materiaalia sähköisessä muodossa sekä mahdollisesti jaettava esite asiakkaille. Jatkossa on tarkoitus kehittää suun itsehoito-oppaasta oma kirja asiakkaille hammashoitoloihin. Tähän asiakaskirjaan voisi lisätä tuotekuvia ja käyttöohjeita. Jatkossa itsehoitopisteiden seinälle on ajatus tehdä itsehoitotauluja, joissa havainnollistetaan eri suunhoitotuotteita. Joissakin itsehoitopisteissä on myös hyllytilaa lasivitriinikaapeissa, joihin olisi tarkoitus laittaa esille hammashoitoon liittyvää materiaalia. Yhdessä itsehoitopisteessä on koekäytössä itsehoitotuotteita esittelevä vitriini, josta on tarkoitus tehdä parannettu versio. Tätä koekappaletta on ideoinut Kansanterveyden keskus. Tarkoitus on lisätä yhteistyötä moni ammatillisesti esimerkiksi terveyskeskuksen ja apteekkihenkilökunnan sekä kauppojen suunhoitotuotteista vastaavien työntekijöiden kanssa.

## **4 ENNALTAEHKÄISY SUUN TERVEYDENHOIDOSSA**

### **4.1 WHO:n määritelmä terveydestä**

WHO:n määritelmässä terveys on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen täydellisen hyvinvoinnin tila (WHO). Terveyskäsite on aikojen kuluessa muuttunut. Varhaisina aikoina terveys ymmärrettiin hyvin kokonaisvaltaisesti ja ajateltiin sairauksien aiheutuvan ihmisen ja ympäristön epätasapainosta. Luonnontieteet toivat mukanaan ajattelun taudin aiheuttajista. Terveyttä heikensivät yksittäiset ympäristössä vaikuttavat tekijät, jotka iskivät ihmisten tai ihmisryhmien kimp-puun. Bakteriologian löydökset tukivat käsitystä yhdestä sairaudesta ja yhdestä aiheuttajasta. Terveys nähtiin luonnontieteiden näkökulmasta sairauksien puut-teenä. Vasta 1960-luvun alussa määritelmä terveydestä muutti terveyskäsitys-tä laajempaan suuntaan. Määritelmä toi mukanaan myös ajattelun ihmisen so-siaalisen ympäristön vaikutuksesta terveyteen. Terveiden käsite on hieman on-gelmallinen terveydenhuollon sisällä, mutta sitä se on myös terveydenhuollon ulkopuolella. Terveystestä on viime vuosikymmeninä tullut yhteiskuntapolitiikan itseisarvo. Siitä on tullut tasa-arvon, sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja ympä-ristöarvojen rinnalle keskeinen toiminnan perustelu. Tämä voidaan nähdä myös erilaisten yhteiskunnallisten ongelmien lääketieteellistämisenä. (Seuri 2002.)

### **4.2 Terveyskäsitteitä ja itsehoidon tavoitteita**

Terveys on tärkeä arvo ja vaikuttaa ihmisen valintoihin, jotka vaikuttavat heidän terveyteensä. Terveidenhuoltohenkilöstön antamaa tietoa ja tukea tarvitaan va-lintojen perustaksi. Vuonna 2001 hyväksytyssä Terveys 2015 -kansanterveys-ohjelmassa on päämääränä terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen ja sen edis-täminen. Tavoitteena on myös eri väestöryhmien välisten terveyserojen kaven-taminen, sekä toimiminen kaikilla yhteiskunnan sektoreilla. Sosiaali- ja tervey-denhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2008–2011 pyrkii lisäämään kuntalaisten osallistumista sekä väestön hyvinvointia, terveyttä ja terveyserojen kaventamista. (Penttinen 2008, 5.)

Käsitys ihmisestä fyysisenä olentona on laajentunut ajatellen ihmisen henkisiä ja persoonallisia tarpeita. Ihmisten itsemääräämisoikeus lisääntyy, ja terveys koetaan jokapäiväisen elämän voimavarana. Tavoitteena on ihmisten itseohjau-tuvuus ja kyky hoitaa itseään ja omaa terveyttään. Yksilön elämäntilanteeseen ovat sidoksissa hänen elämäntilanteensa ja terveytensä. Näihin vaikuttavat hä-

nen oman elämänsä historia, toimintatapa sekä sosiaaliset suhteet. Myös työ ja harrastukset sekä ympäröivä yhteiskunta vaikuttavat kunkin yksilön elämäntilanteeseen. Terveys on tulosta yksilön elämänhallinnasta eli koherenssista sekä siihen vaikuttava tekijä. Terveysvalinnat sekä valinnoista seuraavat muutokset liittyvät elämänhallintaan. Tällä kokemuksella elämän hallinnasta on merkitystä terveyden saavuttamisessa ja ylläpitämisessä. Terveystuotojärjestelmässä annettavan tuen avulla voidaan vaikuttaa yksilön valmiuksien kehittymiseen elämänhallinnassa. Lähtökohtana tuessa on yksilön elämänhistorian ja -tilanteen tuntemus, joka auttaa yksilöä terveystuotoissa vahvistaen ja tukien yksilön voimavaroja muutosprosessissa. (Penttinen 2008, 6.)

Terveystuotoedistämistyön yhtenä tärkeänä tavoitteena on saada ihmisten asenne myönteiseksi sekä sen näkyminen heidän käytännön toiminnassaan ja valinnoissaan. Ihmisiä on mahdollista ohjata terveyttä tuottavien vaihtoehtojen valintaan ja läpi elämän jatkuvaan oppimiseen. Terveys voidaan nähdä voimavarana ja ihmisen kykynä selviytyä. Terveys nähdään myös ominaisuutena, toimintakykyisyytenä sekä tasapainoisuutena. Terveyttä määrittäviä ja siihen vaikuttavia tekijöitä ovat erilaiset yksilölliset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, kulttuuriset ja ympäristöön liittyvät taustatekijät. Nämä tekijät ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Terveystuotoedistämällä pyritään vaikuttamaan näihin tekijöihin. Näin voidaan mahdollistaa, aikaansaada ja ylläpitää terveyttä tuottavia valintoja. Nykyisen näkemyksen mukaan terveyden edistäminen on alettu tunnistaa erääksi hoitotyön ydintarkoitukseksi. Potilaan omien voimavarojen vahvistaminen ja hänen itsehoitokykynsä lisääminen on ymmärretty erittäin merkitykselliseksi asiaksi. (Penttinen 2008, 10–11.)

Itsehoito määritellään tietoiseksi toiminnaksi, joka opitaan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Itsehoito voidaan katsoa rakentuvan yksilön oman tilan määrittelystä sekä tavoitteen asettelusta. Itsehoidossa tavoitteiden saavuttamiseksi käytettäviä keinoja suunnitellaan ja lisäksi arvioidaan omia tekoja. Onnistunut itsehoito edellyttää ihmisen itseohjautuvuutta ja kykyä ottaa vastuuta itsestään. Tarkoituksenmukaisten itsehoitotapojen puute sekä kyvyttömyys tehdä itsehoitoa koskevia päätöksiä, heikentävät itsehoidon onnistumismahdollisuuksia. Arkipäivän itsehoitoa jokainen toteuttaa omassa elämässään, ja ihmiset pitävät itseään ja omia valintojaan tärkeimpänä omaan terveyteensä vaikuttavina tekijöinä. Ihmiset ovat tiedostaneet terveystuotojen muutoksen tarpeen, mutta asennoituminen on usein esteenä hoidon toteutumiselle. Ihmisten itsehoidon ja myönteisten terveystuotojen toteutumista edesauttaa terveydenhuoltohenkilöstön tuki ja ohjaus. (Penttinen 2008, 13.)

Itsehoidolla tarkoitetaan yleisimmin terveyden ja sairaanhoitoon liittyviä toimenpiteitä, joita ihminen suorittaa oma-aloitteisesti itselleen tai terveydenhuoltohenkilöstöltä saamiensa ohjeiden mukaan. Suun itsehoidon katsotaan koostuvan monenlaisista toiminnoista: itsediagnoosista, itsehoidosta, itse-ehkäisystä sekä ammattihenkilölle hoitoon hakeutumisesta. Omaehtoiseen suun terveydenhoitoon katsotaan sisältyvän ihmisen itsensä toteuttama sairauksien ehkäisy, hänen kokemuksensa suun terveydenhoidosta sekä hänen valintansa ja ainutkertainen tapansa toteuttaa suunsa terveydenhoitoa. (Murtomaa, Keto, Lehtonen & Roos 2003, 1070.)

### **4.3 Suun terveyden vaikutus yleissairauksiin**

Suun terveydentilan ja yleisen terveydentilan välillä on kaksisuuntainen vuorovaikutus. Yleissairaudet vaikuttavat suun terveyteen, ja suun sairaudet vaikuttavat yleisterveyteen. Yleissairaus saattaa vaikuttaa suun terveydentilaan seuraavasti: ihosairaudet voivat aiheuttaa suuoireita, suusairauden oireilua voi pahentaa yleissairaus, esimerkiksi diabetes. Yleissairaus voi altistaa tietyille suusairauksille, esimerkkinä diabeteksen ja erityyppisten immuunikatosairauksien aikaansaama sieni-infektioaltistus. Yleissairaus voi myös aiheuttaa suusairauden, kuten aids-potilaiden Kapoosin sarkoomat ja Sjögrenin syndroomapotilaiden sylkirauhassairaudet. Myös yleissairauden hoito voi aiheuttaa suun alueen sairauksia tai oireita. Tällaisia ovat esimerkiksi hyposalivaatio, limakalvojen haavaumat ja ikenien liikakasvu. Lisäksi pään alueen sädehoito voi aiheuttaa esimerkiksi stomatiitteja ja osteoradionekroosia. (Heinonen 2007, 6.)

Suun sairaus voi vaikuttaa myös yleisterveyteen esimerkiksi aiheuttamalla erilaisia oireita ja akuutteja infektioita. Suusairaus voi myös pahentaa yleissairauden oireita, esimerkiksi streptokokki-infektioiden aiheuttamat artritit reumaatikoilla. Infektiot voivat vaikuttaa MS-tautiin, Parkinsonin tautiin ja diabeetikon sokeritasapainoon. Suusairaus saattaa altistaa joillekin yleissairauksille. Hoitamaton paradontiitti aiheuttaa lisäriskin sairastua aivo- tai sydäninfarktiin. Suusairaus voi myös aiheuttaa yleissairauden, esimerkkinä suuperäinen bakterielli endokardiitti. Suusairauden hoito voi aiheuttaa yleisoireita, kuten laajakirjoisten antibioottien aiheuttamat opportunisti- ja superinfektiot ja allergiset reaktiot suunhoidossa käytettäville materiaaleille sekä lääkkeille. (Heinonen 2007, 7.)

Sydän- ja verisuonisairaudet voivat vaikuttaa suunterveyteen. Vuoden 2006 lopussa oli Suomessa Kelan rekisterissä 57 000 henkilöä, jotka sairastivat sydämen vajaatoimintaa. Sydämen vajaatoiminnassa elimistön nesteiden, myös

syljen, pH voi laskea, mikä lisää kariesriskiä. Tavallisin syy tähän on arterioskleroosi eli valtimonseinämien kovettuminen. Tälle altistavia tekijöitä ovat tupakointi, rasvainen ravinto sekä verenpaine. Sydäninfarktin jälkeen potilaan annetaan toipua kolmesta kuuteen kuukauteen, jona aikana tehdään vain välttämätön, kiireellinen hammashoito. Jatkossa suun infektiopesäkkeiden hoito on tärkeää, kuten myös uusien infektioiden estäminen. Parodontaalinen infektio, jota ei hoideta, lisää erittäin merkittävästi riskiä sairastua sydän- ja aivoinfarktiin. Endokardiittia eli sydämen sisäkalvon tulehdusta edeltää bakteremia eli bakteereitten pääsy verenkiertoon. Joskus syynä voi olla myös suun sienien pääsy verenkiertoon. Yleisin endokardiitin aiheuttaja on streptokokki, mutta se voi olla myös enterokokki tai stafylokokki. Endokardiitin sairastanut henkilö tarvitsee bakteremialle altistavissa toimenpiteissä antibioottisuojausten koko elinajan. (Heinonen 2007, 15–20.)

Diabeetikoilla on huomattavasti enemmän kiinnityskudossairauksia, kuten parodontiittia ja ientulehduksia, ne alkavat nuorempina ja ovat vaikea-asteisia. Alttius suun sieni-infektioille on korkea johtuen suun sokeripitoisuuden suurista vaihteluista. Diabeetikoilla syljeneritys saattaa olla vähentynyt, joka puolestaan altistaa hampaiden reikiintymiselle, koska syljen hampaita huuhteleva vaikutus on vähentynyt. Karies etenee diabeetikoilla nopeammin ja on hankalammin pysäytettävissä kuin terveillä henkilöillä. Linguaalipinnoilla sijaitsevat kariesleesiot selittynevät ajoittaisella syljen sokeripitoisuudella. Diabeetikoilla parodontiitti kehittyy herkemmin, etenee nopeammin ja hoitovaste on huonompi kuin terveillä henkilöillä. Haavat paranevat diabeetikoilla normaalia hitaammin. Useissa tutkimuksissa on todettu yhteyksiä diabetekskomplikaatioiden ja suuoireiden välillä. Retinopatia (verkkokalvon vaurio) korreloi gingivaalisiin infektioiden, perifeeriset neuropatit (hermovauriot) korreloivat makuaistin häiriöihin sekä autonominen neuropatia hyposalivaatioon ja kserostomiaan. Diabeetikoiden suun terveyden tilalla on myös merkittävä vaikutus diabeteksen hoitotasapainoon. Mitä terveemmät suun kiinnityskudokset ovat, sitä parempi on diabeteksen hoitotasapaino ja päinvastoin. (Heinonen 2007, 26–31.)

Reumasairaudet ovat autoimmuunitauteja, joiden perimmäinen syy on tuntematon. Reuman hoidossa käytetään yleisesti immunosuppressiivisia lääkkeitä, jotka heikentävät elimistön omaa puolustuskykyä mikrobeja vastaan. Reumaatikoilla suun kuivuus on yleinen ongelma. Suun kuivuminen johtuu sylkirauhasten surkastumisesta, mistä seuraa syljen erityksen väheneminen ja syljen mikrobimäärän lisääntyminen. Reumaatikkojen hampaat karioituvat helpommin, erityisesti ienrajoista, koska suussa on paljon kariesbakteereita ja syljen huuhteleva vaikutus on heikentynyt syljen vähäisestä määrästä johtuen. Suun sienitulehdus

on myös yleinen vaiva. Reuman taudinkuvaan kuuluu nivelten jäykkyys, nivelten normaalia nopeampi kuluminen ja siitä johtuva nivelten asennon vääristyminen. Suun tulehduksia aiheuttavat bakteerit voivat päästä yleiseen verenkiertoon ja saattavat hakeutua erityisesti nivelrakoihin aiheuttaen niissä tulehduksen, joka voi pahimmallaan tuhota nivelen. Reumaattikkojen suun terveys tulisi olla moitteetonta ja tulehduksetonta. (Murtomaa, Heiskanen, Kanerva, Lappi, Peussa, Roos, Ulvio, Vainio & Österberg 2003, 1186–1188.)

Crohnin tauti on krooninen tulehduksellinen suolistosairaus. Aktiivista Crohnin tautia sairastavilla potilailla on selvästi enemmän hammasperäisiä tulehduksia kuin potilailla, joilla tauti on lievempi. Hammasperäisiä tulehduksia ennaltaehkäistäessä erittäin hyvä, jatkuvasti ylläpidetty suuhygienia on tärkeää. Mahdolliset suun tulehdukset tulee hoitaa välittömästi pois, koska ne voivat vaikuttaa potilaan yleisterveyteen. Crohnin tauti voi vaikuttaa suun terveyteen aiheuttaen muun muassa limakalvoaftoja, ientulehdusta, poskien limakalvojen paksuuntumista ja ikenien liikakasvua sekä turvotusta kasvojen alueella. Ennaltaehkäisevä hammashoito on Crohnin tautia sairastavilla potilailla erittäin tärkeää. (Heinonen 2007, 67.)

Astma on keuhkoputkien limakalvojen tulehdussairaus. Astmassa keuhkojen toiminta häiriintyy, ja erityisesti keuhkoputket ahtautuvat vaikeuttaen uloshengitystä. Astman hoidossa käytettävät lääkkeet saattavat lisätä hampaiden reikiintymistä. Tanskalaisessa tutkimuksessa todettiin, että astmalääkitys ei lisännyt maitohampaiden reikiintymistä, mutta pysyvissä hampaissa reikiintyminen lisääntyi. Eniten hampaiden reikiintymistä tapahtui niillä lapsilla, jotka olivat käyttäneet inhalloitavaa astmalääkitystä jo kolmevuotiaasta lähtien. Lapsilla käytettävät inhalloivat lääkkeet ovat usein hyvin happamia, mikä saattaa nostaa lapsen suun laktobasillimäärää. Suun kuivuutta aiheuttavia hengityselinsairauksien lääkkeitä ovat bronkospasmolyytit sekä leukotrieenireseptorin salpaajat. Lisäksi inhalloivat kortikosteroidit lisäävät usein hiivasienten kasvua suussa. Monet inhalaatiojauheet sisältävät laktoosia, jota suun bakteerit saattavat käyttää hyväkseen. Hoitamattomat infektiot saattavat pahentaa astman oireita. Useat astmapotilaat ovat suuhengittäjiä, mikä edesauttaa suuhengittäjän gingiviitin kehittymistä. Lisäksi useat sairaudet ja lääkitykset voivat heikentää suun puolustusmekanismeja ja näin edesauttaa suusairauksien puhkeamista. Tällaisia sairauksia voivat olla esimerkiksi syömis-häiriöt, psyykkiset sairaudet, neurologiset sekä syöpäsairaudet. Lisäksi hormonimuutokset voivat vaikuttaa suun puolustuskykyyn torjua suun iensairauksia. (Heinonen 2007, 54–56.)

## 5 SUUN ITSEHOITO

### 5.1 Suun itsehoidon merkitys

Suun yleisimmät sairaudet eli karies ja parodontaalisairaudet ymmärretään aiempaa selvemmin käyttäytymissairauksiksi. Suun terveyden edistämiseen vaikuttaa väestön terveyskäyttäytyminen sekä se kuinka tutkimuksen ja teknologian saavutuksia sovelletaan tällä alueella. Itsehoidolla on erittäin merkittävä vaikutus suun terveyden edistämisessä. Useissa tutkimuksissa on arvioitu suun itsehoitomenetelmiä ja välineitä. Motivaatio ja suorituksen huolellisuus sekä myös käytetyt välineet ja metodit ovat tärkeitä hyvään lopputulokseen pääsemiseksi. Hyvä toiminta ja oikeat välineet edistävät itsehoidon onnistumista. Onnistuneeseen itsehoitoon vaikuttavat riittävän hyvät edellytykset asiakkaan suussa. Ihmisen tuntemus puhtaasta suusta tuottaa mielihyvää ja sen tulisi sitä kautta kannustaa jokaista hyvään suuhygieniaan. Mekaanisella ja kemiallisella suun puhdistuksella pyritään vähentämään bakteeripeitettä hampaiden pinnoilta ja ehkäisemään hampaiden kariotuminen sekä ientulehdus ja kiinnityskudos-sairaudet. Suun mekaaninen puhdistus toteutetaan hampaiden harjauksella, hammasvälien sekä suun limakalvojen puhdistuksella. (Murtomaa & Keto 2003, 1052, 1070.)

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan suomalaisten aikuisten terveys ja toimintakyky ovat selvästi parantuneet aiemmasta. Sepelvaltimotauti on vähentynyt, veren rasvapitoisuus eli kolesterolitaso sekä verenpaine on alentunut. Lisäksi työkyky sekä iäkkäiden ihmisten toimintakyky on parantunut. Suun ja hampaiden terveys on huomattavasti parantunut, ja yhä harvempi työkäinen on hampaaton. Useimmat suomalaiset pitävät suunsa terveydentilaa melko hyvänä. Kuitenkin kolmasosa miehistä ja viidesosa naisista sairastaa hoitoa vaativaa kariesta, joten hoidontarvetta on edelleen runsaasti. Alkoholinkäyttö ja tupakointi varsinkin naisilla, ovat lisääntyneet. Nopeasti lisääntyneitä sairauksia ovat myös astma, diabetes sekä naisten krooninen keuhkoputkentulehdus. (Terveys 2000 -tutkimus 2002.)

Suomalaisten aikuisten suun terveyden tutkimuksessa todettiin, että suun sairaudet erityisesti iensairaudet, ovat yleistyneet. Iensairauksien määrä on pysynyt ennallaan, vaikka aikuisten suun terveys on huomattavasti parantunut kahdessakymmenessä vuodessa. Keski-ikäisillä ja heitä iäkkäämmillä todettiin varsin runsaasti hammasproteettisen hoidon tarvetta. Röntgenkuvauksessa todettiin suurella osalla tutkituista tulehduspesäkkeitä ja epätäydellisiä juuren-

hoitoja. Kansainvälisesti ainutlaatuista kyseisessä Terveys 2000 -tutkimuksessa oli väestöä edustava koko suun röntgenkuvaus. Tottumukset suun ja hampaiden puhdistuksessa eivät vastaa suosituksia ja ehkäisevän hoidon toimenpiteitä saadusta hammashoidosta on hälyttävän vähän. Suomalaisaikuisten hammashoitokäyntien määrä on kasvanut, mutta se on yhä vähäisenpää kuin muualla Pohjoismaissa. Sosioekonomisten ja eri ikäryhmien välillä oli suuria eroja sekä suun terveydessä että suun sairauksien esiintyvyydessä. (Suominen-Taipale L., Nordblad A., Vehkalahti M., Aromaa A. 2008.)

## 5.2 Fluori

Fluori ehkäisee reikiintymistä vähentäen kiilteen liukenemista happohyökkäyksen yhteydessä. Samalla se vahvistaa hampaita kovettavien mineraalien kiinnittymistä kiilteen pintaan. Nykykäsityksen mukaan fluorin paikallinen vaikutus hampaan puhkeamisen jälkeen on merkittävästi systeemistä vaikutusta tärkeämpi. Kariuksen ehkäisyn kannalta on tärkeää, että fluoria on plakissa happohyökkäyksen alkaessa, aikana ja jälkeen. Fluori estää plakin bakteerien aineenvaihduntaa, mutta ei tapa bakteereita. Paras hyöty fluorista saadaan usein ja pieninä annoksina käyttäen. (Meurman, Murtomaa, Le Bell & Autti 2003, 542.)

Fluorinsaanti voidaan turvata monin eri tavoin. Fluorihammastahnan käyttö aamuin illoin riittää useimmissa tapauksissa. Tärkeää on huomioida, että hammastahnan fluoripitoisuus on yli 1000 ppm F-, koska alle 0,1 % fluoria sisältävien tahnojen tehosta ei ole riittävästi tieteellistä näyttöä. Lisäksi voi käyttää paikallisfluoreja, laimeita fluorivalmisteita usein tai vahvoja fluorivalmisteita, joita käytetään harvemmin. Näiden käyttö perustuu kiilteen pinnalle muodostuvaan kalsiumfluoridikerrokseen. Fluoria voidaan saada hammastahnan lisäksi fluoritableteista, fluorihuuhteluliuosista, fluorigeeleistä sekä fluoripurukumeista. (Meurman ym. 2003, 542.)

## 5.3 Ksylitoli

Ksylitolin vaikutuksia on tutkittu jo pitkään, ja tutkimustulokset osoittavat kiistatonta, että ksylitolilla on reikiintymistä ennaltaehkäisevä vaikutus. Ksylitolin viidestä hiilestä koostuva rakenne aiheuttaa sen, etteivät hampaiden reikiintymistä aiheuttavat *Streptococcus mutans* -bakteerit pysty käyttämään ksylitolia ravinnokseen ja siten ksylitoli ehkäisee hampaiden reikiintymistä. Ksylitoli pysäyttää happohyökkäyksen, vähentää plakin määrää ja sen tarttuvuutta ham-

paan pintaan, jolloin plakki on helpompi poistaa hampaiden pinnalta. Suussa ksylitoli lisää syljen eritystä, joka huuhtelee ja samalla myös suojelee hampaita. Säännöllisestä ksylitolin käytöstä seuraa myös alkaneiden kiilleaurioiden korjaantumista. Ksylitolia sisältävien tuotteiden hammasystävällisyys kuitenkin edellyttää, että tuote sisältää riittävän määrän ksylitolia. Paras vaikutus hampaiden kannalta saadaan täysksylitolipurukumeista tai pastilleista. Terveille aikuisille päiväannoksena suositellaan vähintään 5–7g ja pienille lapsille hieman vähemmän. (Mäkinen, Suun terveydenhoidon Ammattiliitto 2001.)

Ksylitolin hyviin vaikutuksiin lukeutuu myös lasten korvatulehdusta ennaltaehkäisevä vaikutus, joka on osoitettu vuonna 1996 Oulun yliopistossa tehdyssä tutkimuksessa. Tutkimuksessa korvatulehdusten määrä väheni 40 %:lla. On myös tutkimuksin osoitettu, että säännöllisesti ksylitolia nauttineiden äitien suun *Streptococcus mutans* -bakteerin tarttumiskyky väheni, vaikka bakteereiden määrä pysyi samana. (Mäkinen ym. 2001.)

#### **5.4 Ravinto**

Suun itsehoidon merkittävä tekijä on ravinto. Terveellinen, monipuolinen ja pu-reskelua vaativa ravinto on hampaiden kannalta parasta. Aina silloin, kun suuhun laitetaan syötävää, bakteerit aiheuttavat happohyökkäyksen. Kun suun pH laskee alle 5,5:n ja olosuhteet suussa muuttuvat happamiksi, bakteeripeitteen alla oleva hampaan pinta liukenee hieman. Vie noin puoli tuntia aikaa, kunnes tilanne palautuu normaaliksi ja pH palaa normaalille tasolle. Happohyökkäysten välillä sylki korjaa vaurioita hampaiden pinnoilta, mutta siihen tarvitaan noin kolme tuntia aikaa. Jos ruokailukertoja on useammin kuin viisi kertaa päivässä, hampaan pinta liukenee ja alkaa muodostua reikä. On myös merkitystä sillä, minkälaista ravintoa suuhun laitetaan. Haitallisinta hampaiden terveyden kannalta on runsaasti sokeria sisältävä ravinto. (Arpalahti 2008.)

Sokeripitoisen napostelun haittavaikutuksena on verensokerin vaihtelua, mikä väsyttää virkistymisen sijaan. Sokeripitoiset välipalat kasvattavat hampaiden pinnalla olevaa bakteeripeitettä paksummaksi, jolloin sylki tarvitsee enemmän aikaa korjaustyöhönsä. Hampaiden kannalta vesi on paras janojuoma. On tärkeää huomata että light-, urheilu- ja energiajuomat ovat happamia ja siksi aiheuttavat hampaan pinnan syöpymistä, jos niitä käytetään usein. (Arpalahti 2008.)

## 5.5 Suun itsehoitotuotteet

Fluorihammastahnasta saadaan useimmiten tarvittava fluori. Useimmissa aikuisille tarkoitetuissa tahnoissa fluoripitoisuus on suurin sallittu eli 0,145 % (1450 ppmF). Lasten tahnoissa fluoripitoisuus on 0,05–0,11%. Näiden maku on mielompimpi aikuisten tahnoihin verrattuna. Natriumfluoridi on yleisin fluoriyhdiste tahnoissa, mutta markkinoilta löytyy myös amiinifluoriditahnoja. Suomessa on saatavilla pureskeltavia ja myös imeskeltäviä natriumfluoriditabletteja. Imeskelyfluoritableteissa on myös ksylitolia. Molemmissa tableteissa on fluoria 0,25 mg. Fluoritabletteja ei suositella otettavaksi yhtäaikaisesti fluorihammastahnan käytön yhteydessä. (Alaluusua 2003, 542.)

Fluoria voi käyttää myös huuhteluliuksina, joita saa apteekissa valmistettavina natriumfluoridiliuksina tai kaupallisina valmisteina. Fluoripitoisuus näissä on 0,023–0,2 %. Kaupalliset valmisteet on tarkoitettu lähinnä suun raikastamiseen. Kuluttajien saatavilla on myös suun ja nielun paikallishoidossa käytettäviä antiseptisiä suuhuuhteita, joiden käyttö ei korvaa suun ja hampaiden puhdistusta, vaan niitä käytetään suun infektioiden lyhytaikaiseen tukihoitoon. Näissä valmisteissa olevat paikallisantiseptit ovat pitkään käytössä olleita ja turvallisia. Klorheksidiiniä sisältävien tuotteiden pitkäaikaisvaikutuksia suun ja suoliston normaaliflooraan ei tunneta riittävästi, jonka vuoksi niiden käyttöä on syytä kontrolloida. Antiseptisesti vaikuttavissa imeskelytableteissa on usein sokeria ja ne voivat olla hyvin happamia ja siksi saattavat olla vaaraksi hammasterveydelle pitkäaikaisessa käytössä. (Tenovuo 2003, 1045–1047.)

Dekspantenolia sisältävä imeskelytabletti on valmiste, jonka dekspantenoli muuttuu kudoksessa B5-vitamiiniksi. Dekspantenoli on limakalvojen uudistumiselle välttämätön solun kasvutekijä, joka paikallisesti käytettynä imeytyy hyvin nopeasti ja edistää haavojen paranemista. Usein aineesta on apua pienten limakalvovaurioiden paranemisessa sekä epiteelikerroksen muodostumisessa. (Tenovuo 2003, 1045–1047.)

Suun puolustustekijöitä sisältäviä valmisteita on mahdollista käyttää esimerkiksi kuivan ja herkän suun hoidossa. Tällaisista valmisteista saattaa olla apua monille syöpäsairaille henkilöille, joilla on arka ja kipeä suu. Puolustustekijöistä tunnetuimpia ovat peroksidiaasit, lysosyyymi ja laktoferriini. Ne toimivat eräänlaisina elimistön omina ”antibiootteina”. Näitä puhdistettuja antimikrobiproteiineja on eristetty laajamittaisesti lehmänmaidosta ja lisätty suunhoitotuotteisiin, joissa ne toimivat ihmisen oman syljen proteiinien tavoin. Vaikutus perustuu plakin bakteerien aineenvaihdunnan ja hiivasienten kasvun estämiseen. Vaikutus voi

olla myös ihmisen solujen suojaaminen toksisilta happiyhdisteiltä sekä viruksien tappaminen. Tärkeänä ominaisuutena puolustustekijöitä sisältävissä tahnoissa on niiden vaahtoamattomuus, joka on tärkeää kuivasuisille potilaille. Kun syljen puolustus on heikentynyt tai jopa loppunut, on hyvä, ettei tahna vaahtoa. Tällainen hammastahna sopii hyvin myös aftaherkille henkilöille. On myös kehitetty suun puolustustekijöitä sisältäviä geelejä, joita suositellaan päivittäiseen käyttöön hyposalivaatiopotilaille suun kostuttamiseksi. Tällaista geeliä voi käyttää myös proteesin sisäpinnalle. (Tenovuo 2003, 1045–1047.)

Fenoliyhdiste/öljyseos on antimikrobiaineena suuvedessä, jonka säännöllisellä käytöllä voidaan vähentää plakin kasvua. Hammaskiven muodostusta hidastavista yhdisteistä sinkkisitraatilla on tutkimuksissa todettu olevan 10–15 prosentin estovaikutus supragingivaalisen plakin muodostumiseen. Tämä perustuu tiettyntyyppisten mineraalien muodostuksen hidastumiseen. Vihloviin hammaskauloihin käytetään tuotteita, joissa sitraattia on kaliumsuolana. Kuivasuisten lasten sekä karies- ja eroosioaktiivisten henkilöiden tulisi välttää sitraatteja sisältäviä suunhoitoaineita niiden mineralisaatiota estävien ominaisuuksien vuoksi. Pyrofosfaatit ehkäisevät supragingivaalisen hammaskiven muodostusta, mutta voivat ärsyttää suun limakalvoja, jolloin niitä sisältäviä tahnoja suositella ei suositella lapsille, kariesaktiivisille eikä kuivasuisille henkilöille. Pyrofosfaatteja on myös valkaisevissa hammastahnoissa. Hampaita valkaisevista tahnoista useat poistavat hampaiden pinnallisia värjäytymiä mekaanisesti. Osassa valkaisevista tahnoista on korkea pH, joka voi olla limakalvolle haitallinen. Useat valkaisuväitämistä eivät perustu kliiniseen näyttöön. Proteiineja pilkkova entsyymi papaiini vaikuttaa hampaiden pinnallisiin värjäytymiin ja on turvallinen ienkudokselle, mutta sille voi allergisoitua. Useimmat väittämät papaiinitahnojen valkaisevasta tehosta perustuvat kliinisiin tutkimuksiin. (Söderling 2003, 1047–1048.)

Arkojen hammaskaulojen hoidossa käytettävät tahnat perustuvat hampaiden dentiinikanavien sulkemiseen ja hermojen desensitointiin. Hammastahnoista löytyy dentiinikanavia sulkevia yhdisteitä, kuten strontiumkloridia ja kaliumsitraattia. Vastaanottokäytössä olevilla tehoaineilla, kuten oksalaateilla hampaiden vihlominen saadaan heti vähenemään. Kun yhdistetään vastaanotolla tehty käsittely kotona käytettävien arkojen hammaskaulojen hoitotahnojen käyttöön, saadaan parempi tulos vihloamisen vähenemisessä. Muina tehoaineina hammastahnoissa ja suunhoitotuotteissa voidaan käyttää kasviuutteita, betaiinia ja oliiviöljyä. Yrtti- ja kasviuutteilla on tutkimuksissa havaittu pientä plakinkasvun hidastumista, kun uutteita on käytetty suuvesissä ja hammastahnoissa. (Söderling 2003, 1047–1049.)

Klooriheksidiinisuvettä tai -geeliä käytetään tilapäisesti korvaamaan hampaiden mekaanista puhdistusta tai sen lisänä, koska aine on tehokas bakteereja vastaan. Klooriheksidiiniä käytetään, kun hampaiden puhdistus on tilapäisesti huomattavasti vaikeutunut, kuten esimerkiksi leikkausten jälkitiloissa, leukamurtumien yhteydessä, oikomishoitojen yhteydessä sekä akuuteissa iensairaus-tiloissa. Myös potilailla, joilla huono hammasterveys on uhka yleisterveydelle, klooriheksidiiniä voi käyttää kuuriluontoisesti. Tällaisia potilaita ovat esimerkiksi elinsiirto-, tekonivel-, endokardiittiriski- ja syöpäpotilaat. Myös reuma- ja diabetespotilaat voivat tarvita ajoittain suun klooriheksidiinihoitoa. Lisäksi huonokuntoisten vuodepotilaiden, dementikkojen sekä kehitysvammaisten suunhoidossa klooriheksidiini voi olla hyvä apu, koska ajoittain heidän suunsa hoito voi olla vaikeaa tai puutteellista. Klooriheksidiinituotteiden tavallisimpia sivuvaikutuksia ovat limakalvojen arkuus tai kirvely ja hampaiden, paikkojen tai kielen värjäytyminen ruskehtavaksi sekä makuaistin ohimenevät muutokset. Klooriheksidiini on yleensä hyvin siedetty aine, mutta allergiset reaktiot ovat mahdollisia. (Tenovuo & Pienihäkkinen 2003, 1049–1050.)

## 6 POHDINTA

Suun itsehoito on tärkein asia suun hoidon onnistumisessa. Kustannustehokkaana se myös tuottaa terveyttä ja vähentää hoitokäyntejä. Tämä lienee merkittävimpiä asioita, kun puhutaan itsehoidosta. Useat suun sairaudet ovat joko kokonaan tai osittain ehkäistävissä hyvällä itsehoidolla. Tärkeä asia työnjaossa myös suun terveydenhuollossa on tehtävien jakaminen terveydenhuollon työntekijän ja asiakkaan välillä. Keskeistä itsehoidon vastuunjaossa on asiakkaan itsensä toteuttama suunhoito. Merkittävässä roolissa on myös terveydenhuoltohenkilöstön antama tuki ja ohjeistus itsehoidon toteuttamisessa. Työmme lähtökohтана oli kehittää ja edesauttaa työnjakoa suun terveydenhuollon työntekijän ja asiakkaan välillä. Pohjois-Karjalassa on useita itsehoitopisteitä, joissa on mahdollisuus tutustua erilaisiin terveyttä edistäviin itsehoitomalleihin ja menetelmiin. Itsehoitopisteissä on muun muassa suun hoitokansio, joka on Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden tekemä. Kehittämistehtävänäimme teimme uuden itsehoito-oppaan, sekä ideoimme myös uutta materiaalia asiakkaiden käyttöön. Teimme asiakkaille kyselyn, jonka toteutimme Rantakylän ja Pyhäselän hammashoitoloissa. Kysyimme asiakkailta palautetta saamastaan ohjauksesta sekä ideoita itsehoidon toteutuksen ohjaukseen.

Yhdessä Pohjois-Karjalan Kansanterveyden keskuksen kanssa olimme mukana itsehoitopisteiden avoimien ovien päivässä marraskuun 2008 lopussa. Tätä edelsi Pohjois-Karjalan itsehoitofoorumi, joka pidettiin Joensuussa 13.11.2008. Foorumissa pohdittiin itsehoitopisteiden tämänhetkistä tilannetta ja käytiin läpi uusia ideoita itsehoitopisteiden kehittämiseksi. Suunnitteilla on esimerkiksi uusia seinäkkeitä itsehoitomateriaaleille. Tällainen mallikappale on ollut jo koekäytössä Siniristin itsehoitopisteessä Joensuun Penttilässä. Keskustelimme myös itsehoiton vaikuttavuudesta ja kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että on tärkeää edelleen ohjata asiakkaita itsehoitoon. Itsehoitopisteissä käydään ahkerasti ja niitä on perustettu ympäri Pohjois-Karjalaa.

Itsehoito on avautunut entistä laajempaan käsitteenä työn edetessä ja olemme ymmärtäneet selvemmin moni ammatillisen yhteistyön merkityksen. Mielenkiinnolla jäämme odottamaan yhteistyön edistymistä jatkossakin ja aiomme olla siinä myös aktiivisia. Hammashoitoloissa kehitämme entistä parempaa itsehoiton opastusta ja teemme sinne myös toimivammat itsehoitopisteet asiakaskansioineen.

## LÄHTEET

- Arpalahti, I. 2008. Ravinto ja suun terveys. Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveyspalvelut. [http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;220;4725;4796;39475;45917](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;220;4725;4796;39475;45917), 30.7.2008.
- Heinonen, T. 2007. Yleissairaudet suun terveydenhoidossa. Lahti: Idies ky.
- Hynynen, M. 2008. Suun terveydenhuolto, Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveyspalvelut. <http://www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/aikuis-yleiset/suunterveydenhuol...> 2.12.2008.
- 2008 Itsehoitopisteet Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveyspalvelut. <http://www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/aikuis-yleiset/itsehoitopiste/itseh...> 2.12.2008
- Kansanterveyslaitoksen tiedote 10.10.2008. Tutkimuksesta: Suominen-Taipale, L., Nordblad, A., Vehkalahti, M. & Aromaa, A. eds. Oral Health in the adult Finnish populaation. Health 2000 Survey. Helsinki: Hakapaino Oy,
- Meurman, J.H., Murtomaa, H., Le Bell, Y. & Autti, H. 2003. Pedodontia-Fluori. Teoksessa *Therapia Odontologica*. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 542.
- Murtomaa, H., Keto, A., Lehtonen, E. & Roos, M. 2003. Suun terveyden edistäminen. Teoksessa *Therapia Odontologica*. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 1070.
- Murtomaa, H., Heiskanen, K., Kanerva, R., Lappi, L., Peussa, T., Roos, M., Ulvio, K., Vainio, S.-L. & Österberg, H. 2003. Reumataudit. Teoksessa *Therapia Odontologica*. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 1186–1188.
- Murtomaa, H. & Keto, A. 2003. Suun terveyden edistäminen. Teoksessa *Therapia Odontologica*. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 1052.1070.
- Mäkinen, K.K. Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto 2001. Ksylitoli ja sen käyttö suun terveyden edistämässä. Helsinki: Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto.
- Nordblad A., Palo K., Happonen R.-P., Hausen H., Helminen S., Holming H., Hautala S, Hännikäinen R., Kellokoski J., Kilpeläinen P., Knuuttila M., Kovari H., Lehtimäki K., Lindqvist C., Luukkonen L., Meriläinen T., Oikarinen K., Peltonen E., Pietilä T., Remes-Lyly T., Ruokonen H., Söderholm A.-L., Svedström-Oristo A.-L., Sajasalo R., Scneider S., Tiainen L., Varpavaara P., Vinkka-Puhakka H., Voipio-Pulkki L.-M. 2005. Hoitoon pääsyn perusteet. Ehkäisevä suu perusterveydenhuolto. Suomen Hammaslääkärilehti. Helsinki: Suomen Hammaslääkäriliitto, 5/2005, 282–283.

- Penttinen, A. 2008. Yksilön terveystalvat. Pro gradu -tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. 5–13.
- Seuri, M. 2002. Terveystalvat on toimintakykyä. Työterveystalvat. <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Tiedonvalitys/Verkkolehdet/Tyoterveyset/2002-04/02.htm> 2.12.2008.
- Söderling, E. 2003. Suun hoitoaineet. Teoksessa *Therapia Odontologica*. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 1047–1048.
- Tenovuo, J. & Pienihäkkinen, K. 2003. Suun hoitoaineet, paikallishoitolääkkeet. Teoksessa *Therapia Odontologica*. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 1049–1050.
- Tenovuo, J. 2003. Suun hoitoaineet. Teoksessa *Therapia Odontologica*. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 1045–1047.
- Terveystalvat 2000 -tutkimus. 2002. STM tiedote 173/2002.

## KYSELYLOMAKE ASIAKKAILLE

Saitko mielestäsi riittävästi selkeää tietoa oman suusi hoitoon liittyvissä asioissa?

Mistä aihealueista toivoisit saavasi lisää tietoa suun hoidossa?

Jos sait opastusta suusi itsehoitoon, olitko tyytyväinen tapaan ja keinoihin, joilla asiat Sinulle esitettiin?

Ruusuja / risuja.

Onko vastaanotolla annettava tieto mielestäsi riittävää?

Olisitko valmis / halukas hakemaan lisää tietoa itsehoitopisteistä?

Olisimme kiitollisia antamistasi kehittämisideoista.

Kiitos palautteestasi!

Käytämme palautettasi kehittäessämme käytäntöjä itsehoidon opastuksessa.