

Suugeriatriksen hoidon toimintamalli

Pirkanmaan
hyvinvointialue



Potilas

Potilaan yhteydenotto ja/ tai ohjaus suun terveydenhuoltoon

Omahoito ja
terveyskäyttäytyminen



Kotona itsenäisesti
asuva asiakas

Hoitopaikan valinta ja hoidon raja
potilaan hoitoisuuden perusteella

Hyvä hoitoisuus (CFS 1-3)
Ei toimintakyvyn haasteita

Ennaltaehkäisy,
varhainen riskien
tunnistaminen ja
omahoidon tukeminen

Yhteistyömallit

Palvelutarpeen
arvio

Kohtalainen hoitoisuus (CFS 4-6)
Toimintakyky alentunut

Suugeriatrian tiimi

Tuettu asuminen

Huono hoitoisuus (CFS 7-8)
Toimintakyky merkittävästi alentunut

Minun Tiimini

Yhteisöllinen asuminen

Erittäin huono hoitoisuus (CFS 8-9)
Toimintakyky heikko

Ympäri vuorokautinen
asuminen

Kirjaaminen ja tilastointi

- Gerontologisille potilaille asiakasryhmä

Konsultaatiot ja lähetteet

- Koordinoidusti yhteen paikkaan
- LC-kirjalle

Seuranta

- Gerontologisten potilaiden asiakasryhmän tapahtumien seuranta

Kirjaus ja
tilastointi

Potilaan yhteydenotto ja/ tai ohjaus suun terveydenhuoltoon

- Potilas ottaa itse yhteyttä ajanvaraukseen
- Omainen ottaa yhteyttä ajanvaraukseen potilaan puolesta
- Hoitopaikka ottaa yhteyttä tai tekee lähetteen
- Yhteistyömallien kautta tapahtuva yhteydenotto
- [Minun tiimini](#) toiminnan kautta tapahtuva yhteydenotto

Palvelutarpeen arvio

- [Toimintakyvyn arviointi](#)
 - Mahdolliset rajoitukset liikkumisen suhteen
 - Onko apuvälineiden tarvetta vastaanotolla siirtymisissä
 - Vaikutus valittavaan aikatyyppiin ja vastaanottoajan pituuteen
- [Tuen tarpeen arviointi](#)
 - Onko kotihoidon/omaishoidon asiakkuutta?
- Anamneesitietojen päivitys
 - Ajantasaiset tiedot todetuista sairauksista ja käytössä olevista lääkityksistä
 - Onko muistidiagnoosia?
- Kts. myös [suun tutkimuksessa tai terveystarkastuksessa huomioitavat asiat](#)

Hoitopaikan valinta potilaan hoitoisuuden (Clinical Frailty Scale, CFS) perusteella 1/2



1 Erittäin hyväkuntoiset – Elinvoimaiset, aktiiviset, energiset ja motivoituneet henkilöt. He kuntoilevat yleensä säännöllisesti. He ovat ikäryhmästään parhaassa fyysisessä kunnossa.



2 Hyväkuntoiset – Henkilöt, joilla ei ole ajankohtaisia sairauden oireita mutta joiden kunto on huonompi kuin kategoriassa 1. Usein he kuntoilevat tai ovat aktiivisia ajoittain, esim. kausiluontoisesti.



3 Hyvin pärjäävät – Henkilöt, joiden lääketieteelliset ongelmat ovat hyvin hallinnassa, mutta jotka eivät harrasta säännöllistä liikuntaa arkikävelyä lukuun ottamatta.



4 Haavoittuvat – Henkilöt, jotka eivät tarvitse toisten apua päivittäin, mutta usein erilaiset oireet rajoittavat aktiivisuutta. Yleinen oire on hidastuminen ja/tai väsynyt olo päivällä.



5 Lievästi hauraat – Näiden henkilöiden toiminta on usein selvemmin hidastunutta ja he tarvitsevat apua vaativammissa päivittäistoiminnoissa (raha-asoiden hoito, kulkuvälineiden käyttö, raskaat kotityöt, lääkityksestä huolehtiminen). Yleensä lievä hauraus haittaa enenevästi kaupassa käyntiä, ulkona liikkumista, ruoan valmistusta ja kotitöitä.



6 Kohtalaisen hauraat – Henkilöt, jotka tarvitsevat apua kaikessa kodin ulkopuolisessa asiointissa ja kotitöissä. Sisätiloissa heillä on usein vaikeuksia portaissa kulkemisessa ja he tarvitsevat apua peseytymisessä ja mahdollisesti vähäistä apua pukeutumisessa (ohjauksen ja valvonnan tarve).



7 Vaikeasti hauraat ovat täysin riippuvaisia toisten avusta itsestään huolehtimisesta mistä tahansa syystä (fyysinen tai kognitiivinen). Heidän tilansa näyttää vakaalta eikä kuolemanriski ole korkea (seuraavan n. 6 kk sisällä).



8 Erittäin vaikeasti hauraat – Täysin toisten avusta riippuvaiset henkilöt, jotka ovat elämänsä loppuvaiheessa. Yleensä he eivät pysty toipumaan lievästäkään sairaudesta.



9 Kuolemansairaat – Henkilöt, jotka ovat elämän loppuvaiheessa. Tähän kategoriaan luetaan henkilöt, joiden elinajanodote on alle 6 kuukautta, vaikka he eivät ole muuten selvästi hauraita.

Gerastenian arviointi muistisairailla henkilöillä

Haurauden vaikeusaste vastaa muistisairauden vaihetta. Lievän dementian tyypillisiä oireita ovat edeltävien tapahtumien yksityiskohtien unohtaminen, vaikka tapahtuma itsessään on palautettavissa mieleen, samojen kysymysten tai tarinan toistaminen ja vetäytyminen sosiaalisista tilanteista.

Keskivaikeassa dementiassa lähimuisti on selvästi heikentynyt, vaikka aiemman elämän tapahtumat näyttävät olevan hyvin muistissa. He tarvitsevat ohjausta itsestään huolehtimiseen.

Vaikeasti muistisairaat eivät kykene huolehtimaan itsestään ilman toisten apua.

* 1. Canadian Study on Health & Aging, Revised 2008.

2. K. Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489-495.

Hoidettavuus suun terveydenhuollossa 2/2

[Paluu etusivulle](#)

Hoitoisuus	Toimintakyky	Hammashoidon toimenpiteet	Fokus hoidossa	Muuta huomioitavaa
Hyvä hoidettavuus	- Hyvä toimintakyky - Kotona asuvat - Itsenäinen suuhygienia hyvällä tasolla	- Hoidon toteutus kuin terveillä aikuisilla - Ennakointia	- Suun infektiovapaus, terveys ja toiminnallisuus - Purennan kuntoutus	- Potilaan informointi ja hoitoon sitouttaminen - Riskitekijöiden huomiointi - Hoitosuunnitelman mukaiset käynnit, fokus ennaltaehkäisyssä ja omahoidon tuessa (tarv. lisäfluori)
Kohtalainen hoidettavuus	- Toimintakyky alentunut - Kotihoidon, omaishoidon tai palveluasumisen piirissä, parempi kuntoiset laitoshoidon asukkaat - Suun omahoidossa puutteita/hankaluutta, avun tarve	- Ennaltaehkäisy ja ennakointi - Korjaava karieshoito - Anfi-infektiivinen hoito - Paikkaukset - Ennakoivat poistot - Juurihoidot tarvittaessa, periapikaalinen infektio=poistoidikaatio	- Suun infektiovapaus, terve suu ja helposti puhdistettavat rakenteet - Toiminnallisuuden ylläpito (suositaan vanhojen proteesien korjaamista/tai duplikaattia) - Helposti puhdistettavat rakenteet - Ei paron kirurgiaa, poistot 6mm+	- Tehokas ennaltaehkäisy (puhdistus, tarvittaessa lisäfluori) - Moniammatillinen lähestymistapa - Omaisten/hoitajien osallistaminen omahoitoon - Kirjalliset omahoidon ohjeet
Huono hoidettavuus	- Toimintakyky alentunut merkittävästi - Palveluasuminen/laitos tai kotisairaalan piirissä - Suun omahoito avustettuna - Ko-operaatio voi olla komplisoitunut	- Hidastetaan suusairauksien etenemistä - Kipujen, infektioiden, paron ongelmien ja karieksen hillintä - Hampaiston/purentakyvyn säilyttäminen - Tehokas ennaltaehkäisy - Avustetun omahoidon tehostaminen ja ylläpito	- Mahdollisimman tulehdusvapaa, kivuton suu - Elämänlaadun säilyttäminen - Ruokailun mahdollistaminen	- Päivittäinen apu suun omahoidossa välttämätön - Omaisten/hoitajien ohjeistus & kirjalliset ohjeet - Vältetään invasiivisia toimenpiteitä - Hoitopäätökset tiimissä, mikäli mahdollista
Erittäin huono hoidettavuus	- Toimintakyky heikko - Huonokuntoiset ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat ja sänkypotilaat - Palliativinen hoito - Suun omahoito avustettuna	- Ei tavanomaista hammashoitoa - Oireiden lievitys	- Kivuton suu - Hampaiden puhdistaminen ja limakalvojen kostutus viimeiseen asti - Oireiden lievitys ab-kuuri/kipulääkitys	- Harkitaan hyödyt/riskit tarkasti ja konsultoidaan hoitavaa lääkäriä - Ruuan soseutus, energia/vitamiinilisät, jos purentakyky menetetty

Kotihoito

Asiakasohjaus

Suun terveyden hoidon tarpeen arvio
kotihoiton suunnittelun yhteydessä
(lomakkeet ja RAI-arvio)

Kotihoiton suunnitelmassa kirjaukset
suun terveyden osalta, hoidon tarve ja
omahoidon tuen tarve/välineet

Jatkohoito asiakkaan hoitopaikan mukaan, yhteydenotto/ajanvaraus tai ohjaus
Kotihoitosta yhteys hammashoitoon hoitoisuuden mukaan, kuten suuhygienistin kotikäynnin
järjestelyt

Hoidon tarve, omahoidon tuen tarve sekä omahoidon välineet

Hoitohenkilökunta

Asiakkaan suu- ja proteesihygienian tukeminen. Suun terveydentilan seuranta.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhoidon palvelut: hammaslääkärin tutkimus, etävastaanotto ja suuhygienistin kotikäynti

Suun terveystarkastus kotona
suuhygienistin toimesta kotihoiton
työntekijä kanssa (kotikäyntien määrä max
8 asiakasta päivässä)

- Anamneesitiedot
- Koettu suun terveys -haastattelu (lomake?)
- Suu- ja proteesihygienian selvittäminen
- suun limakalvojen ja hampaiden tarkastus
- proteesien tarkastus
- suun terveydenhoitosuunnitelman laatiminen
- omahoidon ohjaus ja välineet, kirjalliset ohjeet

Ohjaus:
- suuhygienistin vastaanotolle
- hammaslääkärille
tutkimukseen ja hoitoon

kyllä

Jatkohoidon tai/ja
konsultaation tarve

ei

Seuraavan kontrollin määrittäminen
suuhygienisti tai hammaslääkärin

Kirjaukset
potilastietojärjestelmiin

Yhteydenotto
- Yksikön suun
terveyden vastuuhenkilö

Ottaa yhteyttä suuhygienistiin
hoidon tarpeen käynnin
arviota varten

Huolehtii asukkaan käynneistä
hammashoitoon, ja suuhygienistin
käyntien käytännön järjestelyistä

Varaa ajan ajanvarauksen kautta
- ensiapuajat
- tutkimus (rc)
- etävastaanotto

Yksikössä asukkaan
omahoitaja

Osallistuu suun hoidon
tarpeen arvioon
suuhygienistin kanssa

Vastuussa suuhygienian ja proteesihygienian
ylläpitämisestä päivittäin potilaskohtaisten
ohjeiden mukaisesti muun
hoitohenkilökunnan avustuksella

Huolehtii asukkaan omahoidon
lisäksi hammashoidon
toteutumisesta

Suuhygienisti

Yhteydenottojen perusteella asiakaslistojen kokoaminen eri yksiköihin ja sopii käynneistä vastuuhenkilön kanssa

Hoidon tarpeen arvioissa

- Anamneesitiedot (sairaudet + lääkitykset) ja hoidettavuus
- Suun terveyden tilanne ja hoidon tarpeen arvio:
 - > omahoidon tottumukset/tilanne
 - > ravitsemus/syömiseen liittyvät ongelmat
 - > suun limakalvojen tilanne
 - > kivut
 - > hampaiston tilanne
 - > proteesit ja niiden kunto
- Asukkaan ja hoitajan ohjaus omahoidon osalta, kirjalliset ohjeet
- Asukkaan suuhygieniatuotteiden tarkistaminen, ohjeistus tarpeista
- Informointi hoidon tarpeesta, hammaslääkäriajan tarpeellisuudesta asukkaalle ja hoitajalle
- Kirjaukset potilastietojärjestelmään

Jatkohoidon
tarve/konsultaatiotarve

Ei

Seuraavan
kontrollin
suunnitelma

Kyllä

Ajanvaraus
hammashoitoon:
- geron tiimit
- hammaslääkärille
- suuhygienisti

Hyvä hoitoisuus (CFS 1-3)

- Hoidon suunnittelu ja toteutus kuten terveillä aikuisilla
- Ennakointi ja tuen tarpeen tunnistaminen matalalla kynnyksellä
- Ohjaus perushoidon vastaanottotoimintaan

Kohtalainen hoitoisuus (CFS 4-6)

- Ohjataan keskitetysti tietyille suun terveydenhuollon vastaanotoille hammaslääkärin tai suuhygienistin vastaanotolle
 - Tarvittaessa pidemmät vastaanottoajat esim. toimintakyvyn haasteiden vuoksi
 - Selvitettävä tarvitseeko potilas apuvälineitä vastaanotolla esim. nosturi
- Pyritään säilyttämään suu ja hampaisto toiminnallisena
 - Ennaltaehkäisevä hoito
 - Konsultointimahdollisuus käyntien yhteydessä
 - Yksilöllinen hoitoväli suun terveydenhuollossa n. 4-6kk
- Selvitetään
 - Potilaan tarvitsema omahoidon tuki ja ohjeistetaan avustavaa tahoa
 - Potilaan hoitotahto
 - Onko terveydenhuollosta sovittu edunvalvonnassa
 - Onko tarve monialaiselle yhteistyölle potilaan haasteiden ratkaisemiseksi -> ohjaus Minun Tiimini-verkostolle

Huono hoitoisuus (CFS 7-9)

- Ohjataan keskitetysti tietyille sote-asetille, jossa tarvittavat apuvälineet esim. siirtymiseen tai ammattilainen siirtyy potilaan luo
- Oireenmukainen ja ensiapuluonteinen hoito
- Pidemmät hoitoajat
- Avustava taho vastaa potilaan suun omahoidon toteuttamisesta suuhygienistiltä saadun koulutuksen tuella

Erittäin huono hoitoisuus (CFS 7-9)

- Ei tavanomaista suun terveydenhuoltoa
- Mikäli potilas tarvitsee kiireellistä suun terveydenhoitoa esim. kivun tai tulehduksen vuoksi, konsultoidaan hoitavaa lääkäriä.
 - Sedaatio, narkoosi
- Potilas pyritään hoitamaan asuinpaikassa suun hoidon ammattilaisen ohjeiden mukaisesti
 - Suun puhdistus ja kostutus viimeiseen asti

Minun tiimini -toimintamalli

- Minun tiimini -verkostoon kuuluvat suugeriatrian tiimin ammattilaiset kokoavat asiakkaan suostumuksella hänen tarpeensa mukaiset ammattilaiset kokoon etsimään yhdessä ratkaisuja asiakkaan haasteisiin
- Yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi muistipoliklinikat, omaishoito, asiakasohjaus, ravitsemusterapia jne.
- Yhteydenottoväylät: videovastaanotto, ajanvaraus (keskitetty yhteinen päiväkirja, jota shg:t yhteiskäyttävät/konsultaatiokirja), puhelin
- Kts. Tarkempi kuvaus [Innokylästä](#)

Suugeriatrian tiimi

Tarkoitus:

- Yhtenäisten toimintatapojen luominen ja ylläpitäminen hyvinvointialueella
- Ikäihmisten suunhoidon osaamisen vahvistaminen hyvinvointialueella
- Moniammatillisen yhteistyöintegraation vahvistaminen (mm. geriatri, yleislääkärit, sosiaalityö, ravitsemusterapeutti, hammaslääkäri, suuhygienisti, sairaanhoitaja jne.)
- Ammatillisen osaamisen kehittäminen

Tavoitteet:

- Ikääntyneiden potilaiden suun terveydenhuollon kehittäminen moniammatillisesti
- Ikääntyneiden suun terveydenhuollon potilastapausten monialainen käsittely
- Ikääntyneiden suun terveydenhuoltoon perehtynyt hammaslääkäri vastaa konsultaatioihin
- Tiimin hammaslääkärit ja suuhygienistit ottavat koppia ikääntyneiden potilaiden hoitamisesta
- Materiaalipankin luominen ja ylläpitäminen HoiTuki-portaalissa
- Koulutukset: säännölliset suun terveyden + hoidon koulutukset muille ammattilaisille työnkuvan mukaisesti

Toimintakyvyn ja tuen tarpeen arviointi

Tuen tarvetta arvioidaan jokaisessa kohtaamisessa:

- Henkilön ulkonäkö, lihakset, yleinen siisteys, kävelykyky, apuvälineet (silmälasit), tasapaino, käden puristusvoima
- Yleissairaudet, lääkitykset
- Kognition arviointi, onko kykyä päätöksen tekoon
- Asumisympäristö (tarvitaanko apuvälineitä), liikkuminen asunnossa ja sen ympäristössä
- Käytössä olevat palvelut (edunvalvoja, kotipalvelu)
 - Ota puheeksi käytössä olevat palvelut ja niiden riittävyys. Tee yhteistyötä asiakasohjauksen kanssa.

Potilaan kohtaaminen

Verbaalinen kommunikointi

- Puhu aina potilaalle ja anna aikaa vastata (mukauta oma rytmi ikääntyneen rytmiin, joka hitaampi)
- Älä väheksy potilasta
- Normaali äänensävy
- Selvitä kuuleeko potilas hyvin, minimoi taustahäly (esim. radio)
- Käytä tarvittaessa lyhyitä ja yksinkertaisia lauseita (kognitiiviset haasteet)
- Puhu yhdestä asiasta kerrallaan, toista tarvittaessa.
- Keskustele potilaan kanssa hoitosuunnitelmasta. Mikäli tarve, keskustele omaisen/edustajan kanssa

Nonverbaalinen kommunikointi

- Katsekontakti
- Kevyt kosketus
- Näytä esimerkki kuinka toimitaan
- Huomioi potilaan non-verbaaliset viestit (esim. käsien puristaminen nyrkkiin, kavahtaminen)
- Potilas aistii herkästi ympäristön tunnelmia, muista rauhallisuus
- Luo turvallinen ilmapiiri
- Kohtaa potilas yksilönä

Suun tutkimuksessa tai terveystarkastuksessa huomioitavat asiat

- Potilaan kohtaaminen
- Anamneesitiedot (sairaudet + lääkitykset) ja hoidettavuus
- Suun terveyden tilanne ja hoidon tarpeen arvio:
 - [Suun omahoito ja terveyskäyttäytyminen](#)
 - Ravitsemus/syömiseen liittyvät ongelmat
 - Suun limakalvojen tilanne
 - Kivut
 - Hampaiston tilanne
 - Proteesit ja niiden kunto
- Asukkaan ja hoitajan ohjaus omahoidon osalta, kirjalliset ohjeet
 - [Omahoitosuunnitelma](#)
- Asukkaan suuhygieniatuotteiden tarkastaminen, ohjeistus tarpeista
- [Informointi hoidon tarpeesta ja tavoitteista](#)
- Tarvittaessa [arvio hoitoon liittyvistä kustannuksista](#) asiakkaalle ja hoitajalle
- Kirjaukset

Omahoitosuunnitelma

- Potilaalle laaditaan yksilöllinen [omahoitosuunnitelma](#), joka ohjaa omahoidon keinoin kohti yhdessä asetettuja tavoitteita
- Käytössä oleva [lomake](#) ohjaa potilaan kanssa käytävää keskustelua, joka toteutetaan [motivoivan haastattelun keinoin](#)
- Potilaan ja/ tai hänen omaisensa/ mukana olevan hoitajan kanssa käydään läpi suun terveyden nykytila, siihen vaikuttavat tekijät, omahoito ja tuen tarve
 - Opetetaan omahoito suun muuttuneissa oloissa
 - Mikäli potilas tarvitsee apua suun puhdistuksessa, käydään omahoito läpi mukana olevan omaisen tai hoitajan kanssa
 - Kirjalliset ohjeet mukaan
- Suunnitelman toteutumista seurataan ja sitä päivitetään tarvittaessa

Omahoito ja terveyskäyttäytyminen

- Suun terveydenhuollon ammattilainen, potilas ja/ tai hänen omaisensa tai mukana oleva hoitaja laativat vastaanotolla yhteistyössä [omahoitosuunnitelman](#), jossa määritellään omahoidon tavoitteet
- Hampaiden huolellinen harjaus fluorihammastahnaa käyttäen kahdesti päivässä sekä päivittäinen hammasvälien puhdistus
- Mahdollisten proteesien puhdistaminen päivittäin pehmeällä proteesiharjalla ja saippuapohjaisella puhdistusaineella, sekä kiinteiden proteettisten rakenteiden huolellinen puhdistaminen.
- Säännöllinen ateriaritmi, jossa terveelliset ateriat ja välipalat
- Napostelun, sokeroitujen juomien ja makeisten runsaan ja usein toistuvan käytön rajoittaminen
- Janojuomana vesi
- Tarvittaessa lisäfluoridi omahoitoon yksilöllisen suunnitelman mukaan

Hoitoon liittyvät kustannukset

- Ota tarvittaessa puheeksi hoitoon liittyvät kustannukset
- Mikäli asiakkaalla on taloudellisia ongelmia, sote-ammattilaiset ovat velvollisia ohjaamaan asiakasta tarkistuttamaan oikeutensa perustoimeentulotukeen suoraan Kelasta.
 - [Toimeentulotuki | Henkilöasiakkaat | Kela](#)
- Mikäli Kela ei myönnä perustoimeentulotukea, asiakkaan on mahdollista hakea harkinnanvaraista eli täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea sosiaalipalveluista
 - [Linkki Pirhan täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen hakemukseen](#)

Kustannusarvioon kirjataan:

- Tieto mahdollisista vaihtoehtoisista hoitosuunnitelmista kustannusarvioineen
- Hammaslääkärityön kustannukset lasketaan käyntimaksuineen, huomioitava myös puudutukset
- Saatu summa on hyvä pyöristää hieman ylöspäin, jotta kustannusarvio ei ylity, vaikka tulisi hinnastomuutoksia tai suunnitelmaa tarkennettaisiin.

Hoidon tavoitteet

- Hammaslääkärin ja suuhygienistin ydintehtävänä mahdollistaa helposti puhdistettava hampaisto
- Panostus omahoidon ohjaukseen, huomioiden elinympäristön ja potilaan toimintakyvyn
- Laaja-alainen preventio osana hoitosuunnitelmaa
- Minimaalisesti invasiivinen hoito
- Säännöllinen yksilöllinen ylläpitohoito