

5. Suunhoidon toteutumista estävät tekijät

Huomioi potilaasta ja hänen läheisistään johtuvia potilaan suunhoitoa estäviä tekijöitä, sillä

- **suunhoitoa estävien tekijöiden seurauksena palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito tai suun oireiden arviointi voidaan ilmeisesti laiminlyödä. (B)**

Hoitohenkilökunta kuvasi palliativisessa hoidossa olevien potilaiden suunhoidon esteiksi potilaan yhteistyökyvyttömyyden (38 %), vaikeuden päästä hoitamaan potilaan suuta (11 %) esimerkiksi potilaan purren huulia yhteen, sekä potilaan yökkäilyä (3 %).

Norjalaisessa kuvailevassa poikkileikkaustutkimuksessa¹ selvitettiin saattohoidossa olevien potilaiden suunhoidon toteutumista, suunhoitoon liittyvien ongelmien ja niiden tunnistamista sekä yksiköiden olemassa olevia käytäntöjä ja ohjeistuksia. Aineisto kerättiin norjalaisiin sairaaloihin (n = 19) ja hoivakoteihin (n = 57) lähetetyn kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastasi yksikön osastonhoitaja tai vastaavassa asemassa oleva työntekijä.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen (JBI 5/8)

Näytön vahvuus: 4b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Palliativisessa hoidossa olevat potilaat kokivat suun alueen ongelmien arvioinnin turhaksi. He kokivat lisäksi, ettei terveydenhuoltohenkilöstöllä ollut keinoja auttaa heitä. Avun tarve koettiin nöyryyttävänä ja potilaat kokivat tärkeänä säilyttää omatoimisuuden suunhoidossa.

Australialaisessa laadullisessa kuvailevassa tutkimuksessa² tarkasteltiin palliativisessa hoidossa olevien potilaiden kokemuksia suun alueen ongelmista ja niiden vaikutuksista päivittäiseen elämäänsä. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastattelulla palliativisen yksikön potilailta (n = 14) ja analysoitiin teema-analyysillä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 8/10)

Näytön vahvuus: 3

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Palliativista hoitoa toteuttavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden mukaan potilaat (39,3 %) ja omaiset (33,9 %) eivät pidä suunhoitoa ensisijaisena terveydenhoidon (potilaat 39,3 %, omaiset 33,9 %).

Bruneissa tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa³ selvitettiin palliativista hoitoa toteuttavien hoitotyöntekijöiden (n = 72), lääkäreiden (n = 9) ja hammaslääkäreiden (n = 31) tietämystä, kokemuksia ja näkemyksiä palliativisessa hoidossa olevan potilaan suunhoidosta sekä sitä estävistä tekijöistä.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen (JBI 4/8)

Näytön vahvuus: 4b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Kulttuuriin ja terveydenhuoltojärjestelmään liittyvistä eroista huolimatta tutkimuksen tulokset ovat tunnistettavissa myös Suomessa.

Terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksen mukaan potilaat eivät pitäneet suunhoitoa tärkeänä, koska heidän huomionsa oli kiinnittynyt syöpädiagnosiin liittyviin asioihin, kuten solunsalpaajahoitoon, kivunhoitoon ja masentuneisuuteen. Hoitohenkilökunta kuvasi, että potilaat kieltäytyivät hoidosta ja eivät noudattaneet hoito-ohjeita. Hoitohenkilökunta kuvasi suun hoidon olevan haasteellista, jos potilas ei ollut suostuvainen tai yhteistyöhaluinen. Palliatiiviset sairaanhoitajat kuvasivat potilaiden vastustelevan suunhoitoa ja esimerkiksi purevan hoitotyöntekijää suunhoitotilanteissa.

Kolmessa erityistason ja perustason palliatiivista hoitoa tarjoavassa sairaalassa Bruneissa tehdyssä fokusryhmähaastattelussa⁴ selvitettiin palliatiivista hoitoa toteuttavien sairaanhoitajien (n = 7), palliatiivisten lääkäreiden (n = 4), onkologien (n = 4), sairaalan hammaslääkäreiden (n = 6) ja syöpäsairaanhoitajien (n = 4) näkemyksiä palliatiivisessa hoidossa olevan potilaan suunhoidosta. Aineisto analysoitiin teema-analyysillä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 7/10)

Näytön vahvuus: 3

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti Kulttuuriin ja terveydenhuoltojärjestelmään liittyvistä eroista huolimatta tutkimuksen tulokset ovat tunnistettavissa myös Suomessa.

Palliatiivisessa hoidossa työskentelevien hoitotyöntekijöiden näkemysten mukaan potilaan suunhoitoa estäviä tekijöitä olivat potilaan heikentyneet kognitiiviset kyvyt ja kyky huolehtia itsestään sekä huomion kiinnittyminen muihin asioihin, kuten kipuun ja lähestyvään kuolemaan. Potilaat eivät halunneet tai pystyneet maksamaan hammas-hoidosta (esim. uudet proteesit). Lisäksi potilailla ei ollut tietoa julkisten palveluiden lähetekäytännöistä, mikä vaikeutti hoitoon hakeutumista.

Australialaisessa laadullisessa tutkimuksessa⁵ palliatiivista hoitotyötä osastoilla (n = 10) ja kotihoidossa (n = 8) tekevät hoitotyöntekijät kuvasivat potilaan suunhoitoa koskevan mallin kehittämisen ja käyttöönoton haasteita ja siinä huomioitavia suosituksia. Aineisto analysoitiin teema-analyysillä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 7/10)

Näytön vahvuus: 3

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Tarkastele ja arvioi potilaan suunhoidon toteutumista estäviä, henkilökunnan asennoitumiseen ja resursseihin liittyviä tekijöitä, sillä

- **suunhoidon tärkeyden vähättely saattaa aiheuttaa palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoidon tai suun oireiden arvioinnin laiminlyöntiä. (C)**

Hoitohenkilökunnan mukaan esteenä suunhoidon toteutumiselle oli se, ettei suun ongelmia priorisoitu tärkeiksi (22 %).

Norjalaisessa kuvailevassa poikkileikkaustutkimuksessa¹ selvitettiin saattohoidossa olevien potilaiden suunhoidon toteutumista, suun-terveyden ongelmia ja niiden tunnistamista sekä yksiköiden olemassa olevia käytäntöjä ja ohjeistuksia. Aineisto kerättiin norjalaisiin sairaaloihin (n = 19) ja hoivakoteihin (n = 57) lähetetyn kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastasi yksikön osastonhoitaja tai vastaavassa asemassa oleva työntekijä.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen (JBI 5/8)

Näytön vahvuus: 4b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä 30,8 % suhtautui välinpitämättömästi potilaan suunhoitoon ja 28,6 %:n mielestä suun-terveyteen liittyvät seikat eivät olleet palliativisessa hoidossa olevien potilaiden ensisijainen terveysongelma.

Bruneissa tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa³ selvitettiin palliativista hoitoa toteuttavien hoitotyöntekijöiden (n = 72), lääkäreiden (n = 9) ja hammaslääkäreiden (n = 31) tietämystä, kokemuksia ja näkemyksiä palliativisessa hoidossa olevan potilaan suunhoidosta sekä sitä estävistä tekijöistä.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen (JBI 4/8)

Näytön vahvuus: 4b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Kulttuuriin ja terveydenhuoltojärjestelmään liittyvistä eroista huolimatta tutkimuksen tulokset ovat tunnistettavissa myös Suomessa.

- **suunhoidolla saattaa olla terveydenhuollon ammattihenkilöiden mielestä haitallisia seurauksia palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevalle potilaalle, mutta luotettava näyttö puuttuu. (D)**

Palliativista hoitoa toteuttavat terveydenhuollon ammattihenkilöt kuvasivat suunhoidon haitaksi aspiraatoriskin (61,6 %), potilaan yksityisyyden häiritsemisen (12,5 %) ja infektion aiheuttamisen (10,7 %).

Bruneissa tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa³ selvitettiin palliativista hoitoa toteuttavien hoitotyöntekijöiden (n = 72), lääkäreiden (n = 9) ja hammaslääkäreiden (n = 31) tietämystä, kokemuksia ja näkemyksiä palliativisessa hoidossa olevan potilaan suunhoidosta sekä sitä estävistä tekijöistä.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen (JBI 4/8)

Näytön vahvuus: 4b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Kulttuuriin ja terveydenhuoltojärjestelmään liittyvistä eroista huolimatta tutkimuksen tulokset ovat tunnistettavissa myös Suomessa.

➤ **hoitohenkilökuntaan ja käytettävissä oleviin tiloihin liittyvät resurssitekijät saattavat estää palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoitoa. (C)**

Hoitohenkilökunnasta 8 %:n mukaan resurssien riittämättömyys esti suunhoidon toteutumista.

Norjalaisessa kuvailevassa poikkileikkaustutkimuksessa¹ selvitettiin saattohoidossa olevien potilaiden suunhoidon toteutumista, suun-terveyden ongelmia ja niiden tunnistamista, sekä yksiköiden olemassa olevia käytäntöjä ja ohjeistuksia. Aineisto kerättiin norjalaisiin sairaaloihin (n = 19) ja hoivakoteihin (n = 57) lähetetyllä kyselylomakkeella. Kyselyyn vastasi yksikön osastonhoitaja tai vastaavassa asemassa oleva työntekijä.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen (JBI 5/8)

Näytön vahvuus: 4b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Palliatiivisessa hoidossa työskentelevät hoitotyöntekijät kokivat, että osastohoidossa päivittäisen suunhoidon toteutuminen oli yhteydessä ajan ja resurssien puutteeseen. Hoitotyöntekijät kokivat lisäksi, että julkisten palveluiden jonot olivat pitkät, mikä hankaloitti hoitoon pääsyä.

Australiassa tehdyssä laadullisessa tutkimuksessa⁵ palliatiivista hoitotyötä osastoilla (n = 10) ja kotihoidossa (n = 8) tekevät hoitotyöntekijät kuvasivat potilaan suunhoitoa koskevan mallin kehittämisen ja käytönnoton haasteita ja siinä huomioitavia suosituksia. Aineisto analysoitiin teema-analyysillä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 7/10)

Näytön vahvuus: 3

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Terveydenhuollon ammattihenkilöt kuvasivat hoidon esteeksi sen, että hammasklinikan tiloissa ei pystytty hoitamaan vuodepotilaita, joten hoito rajoittui siihen, mitä voitiin tehdä osastoilla potilaan vuoteen vieressä. Potilaiden hoitoon pääsy hammasklinikalle oli hankalaa, koska ympäristö ei ollut esteetön. Lähettäminen hammasklinikalle saattoi aiheuttaa potilaalle lisäkustannuksia, mikä saattoi lisäksi olla este hoidolle. Hoitohenkilökunta koki myös, että hammaslääkäreiden rajallisen määrän johdosta työ painottui parantumattomasti sairaan potilaan kokonaisvaltaisen hoidon sijaan hampaiden hätätilanteiden hoitoon.

Kolmessa erityistason ja perustason palliatiivista hoitoa tarjoavassa sairaalassa Bruneissa tehdyssä fokusryhmähaastattelussa⁴ selvitettiin palliatiivista hoitoa toteuttavien sairaanhoitajien (n = 7), palliatiivisten lääkäreiden (n = 4), onkologien (n = 4), sairaalan hammaslääkäreiden

(n = 6) ja syöpäsairaanhoitajien (n = 4) näkemyksiä palliatiivisessa hoidossa olevan potilaan suunhoidosta.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 7/10)

Näytön vahvuus: 3

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Kulttuuriin ja terveydenhuoltojärjestelmään liittyvistä eroista huolimatta tutkimuksen tulokset ovat tunnistettavissa myös Suomessa.

➤ **hoitohenkilökuntaan ja käytettävissä oleviin tiloihin liittyvien resurssitekijöiden parantaminen saattaa edistää palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoitoa. (C)**

Terveydenhuollon ammattihenkilöt kokivat, että palliatiivisessa hoidossa olevan potilaan suunhoito voisi toteutua paremmin, mikäli käytettävissä olisi paremmat tilat ja välineet (75,9 %) sekä suunhoitoon kohdennettu henkilökunta (61,6 %).

Bruneissa tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa³ selvitettiin palliatiivista hoitoa toteuttavien hoitotyöntekijöiden (n = 72), lääkäreiden (n = 9) ja hammaslääkäreiden (n = 31) tietämystä, kokemuksia ja näkemyksiä palliatiivisessa hoidossa olevan potilaan suun hoidosta sekä sitä estävistä tekijöistä.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen (JBI 4/8)

Näytön vahvuus: 4b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Kulttuuriin ja terveydenhuoltojärjestelmään liittyvistä eroista huolimatta tutkimuksen tulokset ovat tunnistettavissa myös Suomessa.

Hoitotyöntekijät pitivät tarpeellisena hoitajatason suunhoidon ammattilaisen käyntejä potilaiden luo suunterveyden ja hoidontarpeen arvioimiseksi, samoin he pitivät tarpeellisena liikkuvaa hammaslääkäripalvelua. Myös etäkonsultaatioiden mahdollisuutta pidettiin hyvänä, mutta hoitotyöntekijät epäilivät potilaiden halukkuutta osallistua niihin. Lisäksi hoitotyöntekijät pohtivat, haluavatko potilaat maksaa uusista palveluista tai mikä taho ylipäätään maksaa kustannukset.

Australiassa tehdyssä laadullisessa tutkimuksessa⁵ palliatiivista hoitotyötä osastoilla (n = 10) ja kotihoidossa (n = 8) tekevät hoitotyöntekijät kuvasivat potilaiden suunhoitoa koskevan mallin kehittämisen ja käyttöönoton haasteita ja siinä huomioitavia suosituksia. Aineisto analysoitiin teema-analyysillä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 7/10)

Näytön vahvuus: 3

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Lähteet:

1. Kvalheim SF, Strand GV, Husebø BS, Marthinussen MC. 2016. End-of-life palliative oral care in Norwegian health institutions. An exploratory study. *Gerodontology* 33(4), 522–529.
2. Rohr Y, Adams J, Young L. 2010. Oral discomfort in palliative care: results of an exploratory study of the experiences of terminally ill patients. *International Journal of Palliative Nursing* 16(9), 439–444.
3. Dhaliwal JS, Murang ZR, Haji Husaini HA, Idris DR, Venkatasalu MR. 2020. The need for oral assessment and referral practices tool for palliative patients in Brunei Darussalam: A cross-sectional study. *Nursing Open* 8(1), 39–47. doi: 10.1002/nop2.591
4. Venkatasalu MR, Murang ZR, Husaini HA, Idris DR, Dhaliwal JS. 2020. Why oral palliative care takes a backseat? A national focus group study on experiences of palliative doctors, nurses and dentists. *Nursing Open* 7(5), 1330–1337.
5. Kong AC, George A, Villarosa AR, Agar M, Harlum J, Wiltshire J, Srinivas R, Parker D. 2020. Perceptions of nurses towards oral health in palliative care: A qualitative study. *Collegian* 27(5), 499–505.