



SAVONIA

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

SUUHYGIENISTI JA TERVEYDENHOITAJA LAS- TEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Case-harjoitteet simulaatio-opetuksessa

TEKIJÄT: Milla Hämäläinen
Viivi Saarikko
Jasmine Tuononen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Milla Hämäläinen, Viivi Saarikko ja Jasmine Tuononen	
Työn nimi Suuhygienisti ja terveydenhoitaja lasten suun terveyden edistämässä – case-harjoitteet simulaatio-opetuksessa	
Päiväys	30.9.2016
Sivumäärä/Liitteet	59/7
Ohjaaja(t) Yliopettaja Kaarina Sirviö	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-ammattikorkeakoulu, suuhygienisti- ja terveydenhoitajatiimi	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suuhygienisti ja terveydenhoitaja toimivat molemmat lasten terveyden edistäjinä. Yhteistyö ammattiryhmien välillä helpottaa terveyden edistämistyötä. Kun potilas saa yhteneviä ohjeita usealta eri terveydenalan asiantuntijalta, siirtyvät kerrotut asiat paremmin käytäntöön. Lasten suun terveyden edistäminen ja moniammatillinen yhteistyö yhdistyvät tässä opinnäytetyössä, jossa opiskelijat pääsivät simulaatio-opetuksen avulla opiskelemaan näitä kahta asiaa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Savonia-ammattikorkeakoulun käyttöön haastavia ja motivoivia case-harjoitteita lasten ja perheen suun terveyteen liittyen. Työn tavoitteena oli antaa terveydenhoitajaopiskelijoille tilaisuus harjoitella ja parantaa ammatillista osaamistaan lasten suun terveyden arviointiin liittyen sekä antaa mahdollisuus suuhygienistiopiskelijoille harjoittaa asiantuntijan roolia. Tavoitteena oli myös lisätä moniammatillisuutta suuhygienisti- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden välillä, jotta yhteistyö vahvistuisi ja siirtyisi vaivattomammin työelämään.</p> <p>Aihe opinnäytetyölle tuli Savonia-ammattikorkeakoulun tarpeesta saada case-harjoitteiden käsikirjoituksia lasten suun terveydestä terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoiden yhteiseen simulaatiopäivään. Työn taustatiedoksi käsiteltiin teoriaa ammattikorkeakoulupedagogiikasta, simulaatiopedagogiikasta ja case-oppimisesta sekä terveydenhoitajan työtä määrittelevästä valtioneuvoston asetuksesta koskien neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa. Työtä varten selvitettiin myös kuinka suun terveyttä käsitellään Savonia-ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajien koulutuksessa. Näiden teorioiden pohjalta tuotettiin neljä case-harjoitetta. Ensimmäisessä case-harjoitteessa käsiteltiin maahanmuuttajataipauksen avulla, kuinka yhteisen kielen puute heikentää kommunikaatiota ja miten kulttuurierot voivat vaikuttaa suuhygieniatottumuksiin. Case-harjoitteen tavoitteena on, että terveydenhoitaja osaa antaa yksilöllistä terveyskasvatusta ja ohjata perheen jatkohoitoon. Toisessa case-harjoitteessa tarkoituksena oli korostaa vanhempien vastuuta, myös omatoimisten lasten suun omahoidon valvomisessa. Tavoitteena oli kertoa vanhempien vastuun lisäksi harjaustuloksen tarkastamisen merkityksestä. Kolmannen case-harjoitteen tarkoitus oli opettaa terveydenhoitajaopiskelijoille odottavan perheen suun terveyden kannalta tärkeimmät asiat, kuten streptokokki mutans -bakteeritartunnan välttäminen sekä vanhempien esimerkki suun omahoidossa. Tavoitteena oli, että opiskelija osaa erottaa odottavan perheen suun terveyden kannalta tärkeimmät asiat. Neljännen case-harjoitteen tarkoitus oli, että opiskelija osaa erottaa vaarattoman hematooman hampaan puhkeamiseen liittyen sekä huolestuttavan plakin kertymisen lapsen etuhampaiden pinnalle. Tavoitteena oli, että terveydenhoitaja kiinnittää huomiota myös limakalvomutoksiin hampaiden plakin huomioimisen lisäksi.</p> <p>Päivä toteutettiin toukokuussa 2016. Päivän loppuksi kerättiin palautetta, jonka avulla case-harjoitteita oli tarkoitus kehittää tarvittaessa. Palaute oli pääosin positiivista, kummaltakin opiskelijaryhmältä sekä opettajilta. Case-harjoitteet toimivat käytännössä hyvin ja ne päädyttiin säilyttämään lähes alkuperäisinä. Opiskelijoiden mielestä simulaatiopäivä oli hyödyllinen ja he kokivat sen edistävän oppimistaan. Opettajista simulaatiot olivat toimiva tapa oppia suun terveydestä ja harjoittaa moniammatillista yhteistyötä eri alojen välillä. Tarkoituksena on hyödyntää kirjoitettuja case-harjoitteita jatkossakin terveydenhoitajien ja suuhygienistien koulutuksessa.</p>	
Avainsanat case-harjoitteet, suun terveyden edistäminen, lapset, simulaatio-opetus	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene			
Author(s) Milla Hämäläinen, Viivi Saarikko ja Jasmine Tuononen			
Title of Thesis Dental hygienist and community health nurse in childrens oral health promotion - cases in simulation			
Date	30.9.2016	Pages/Appendices	59/7
Supervisor(s) Senior teacher Kaarina Sirviö			
Client Organisation /Partners Savonia University of Applied Sciences, dental hygienist and community health nurse team			
<p>Abstract</p> <p>The dental hygienist and the community health nurse are both working towards a common goal, health promotion among children. The cooperation between professionals aids health promotion work. When multiple health professionals give the patient instructions that are in line with each other, the patient is more likely to follow given instructions. Oral health promotion for children and the cooperation between health professionals were combined in this thesis where students from health care programs were given an opportunity to practice these skills in simulation.</p> <p>The purpose of this thesis was to produce challenging and motivative cases about the family's and children's oral health to the Savonia University of Applied Sciences. The goal of this thesis was to give the community health nurse students a chance to practice and improve their professional skills about the children's oral health assessment. It also gave dental hygienist students an opportunity to practice their role as an expert in oral health. The goal was also to increase the cooperation between dental hygienist students and community health nurse students so they could more easily transfer this cooperation in their future professions.</p> <p>The subject of our thesis came from the need of the Savonia University of Applied Sciences to have case scripts about children's oral health for their simulation day for community health nurse students and dental hygienist students. We studied pedagogy of the University of Applied Sciences, simulation pedagogy, case-learning and Government Decree on maternity and child health clinic services, school and student health services and preventive oral health services for children and youth which guides community health nurses' work. We also researched how oral health is taught throughout community health nurse education program. Based on these theories we produced four cases. In the first case the lack of common language is a weakening factor in communication with an immigrant family. Cultural differences also affects oral health habits. The objective in this case is that the community health nurse knows how to give individual health promotion and when to guide the patient to dental health care. In the second case the purpose was to highlight the parents' responsibility of the child's oral health even when the child is independently taking care of her/his oral health. The objective was to point out the meaning of checking the brushing result and the parents' responsibility. In the third case community health nurses were supposed to learn the main things of an expecting family's oral health care, like how to avoid streptococcus mutans-bacteria and how parents are an example for their children when learning good oral health care habits. The objective was that student can sort out main things of oral health for an expecting family. In the fourth case the objective was that the student can recognize benign hematoma related to eruption of tooth and plaque buildup on the child's incisors. The objective was that the community health nurse observes the entire mouth including mucosa in addition to plaque.</p> <p>The simulation day was held in May 2016. At the end of the day we collected feedback from students and teachers involved, this was to help us improve the cases if necessary. The feedback was mainly positive from both, students and teachers. The cases functioned the way we planned, so we decided not to change them. Students felt that the simulation day was useful and they also felt that it improved their learning. Teachers felt that simulation was a useful way to learn about oral health and practise multiprofessional cooperation between students. The cases we wrote are going to be in an active use in the community health nurse's and dental hygienist's education program in the future.</p>			
Keywords			
cases, oral health promotion, children, simulation			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	6
3	SIMULAATIOPEDAGOGIIKKA TERVEYSALAN KOULUTUKSESSA.....	7
3.1	Ammattikorkeakoulupedagogiikka.....	7
3.2	Simulaatiopedagogiikka	8
4	CASE-OPPIMINEN SIMULAATIOSSA	12
4.1	Case-oppiminen	12
4.2	Case-harjoitteiden käyttö opetuksessa	13
5	TERVEYDENHOITAJA JA SUUHYGIENISTI LAPSEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄJINÄ	17
5.1	Terveydenhoitajan koulutus.....	17
5.2	Lapsen laaja terveystarkastus ja suun terveys.....	17
5.3	Perheen suun terveystottumusten arviointi terveydenhoitajan vastaanotolla	18
6	CASE-TEHTÄVIEN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI	22
6.1	Suunnittelu.....	22
6.2	Case-harjoitteet	24
6.3	Toteutus	26
6.4	Arviointi	27
7	POHDINTA	33
7.1	Opinnäytetyöprosessi ja oman osaamisen kehittyminen.....	34
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	35
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	37
	LIITE 1: ETUKÄTEISMATERIAALI SIMULAATIO-OPETUKSEEN OPISKELIJOILLE	40
	LIITE 2: OHJE SIMULAATIOPÄIVÄÄN SUUHYGIENISTI- JA TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOILLE	44
	LIITE 3: OPISKELIJOIDEN PALAUTELOMAKE SIMULAATIOPÄIVÄSTÄ	45
	LIITE 4: CASE-HARJOITE 1	47
	LIITE 5: CASE-HARJOITE 2	51
	LIITE 6: CASE-HARJOITE 3	55
	LIITE 7: CASE-HARJOITE 4	58

1 JOHDANTO

Lasten suun terveyden edistämisen saralla on paljon työtä. Lasten hampaiden reikiintyminen on yleistä. Tehokkain keino estää reikiintyminen on hyvä suun omahoito kotona eli hampaiden harjaus fluorihammastahnalla päivittäin. Tämä toteutuu kuitenkin vain noin 40 %:lla alle 6-vuotiaista lapsista. Pienten lasten huoltajilla on vastuu lapsen terveyden ylläpidosta ja terveellisten elintapojen opettamisesta, johon myös suuhygieniasta huolehtiminen kuuluu. Vanhempien tulee saada tähän tukea terveydenhuollosta kuten neuvolasta ja suun terveydenhuollosta. (Käypä hoito -suositus 2014.)

Neuvolan tehtävänä on tukea ja edistää lasten sekä lapsiperheiden terveyttä. Neuvolan velvoite on tarjota kaikille perheille äitiys- ja lastenneuvolapalveluja, jotka toteutetaan määräaikaikaisina terveystarkastuksina ja terveysneuvontana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a). Suunhoitotottumusten kartoittaminen kuuluu osaksi laajaa terveystarkastusta ja siitä vastaa yleensä terveydenhoitaja (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen ja Laatikainen 2014, 164). Mielestämme on tärkeää, että terveydenhoitajilla on tietoa suun terveydestä, siihen vaikuttavista asioista ja sen edistämisestä. Suuhygienistin työnkuvaan kuuluu oleellisesti suun terveyden edistäminen (Suuhygienistiliitto 2016) ja tätä asiantuntijuutta halusimme hyödyntää opiskelijoiden välisessä yhteistyössä. Opinnäytetyön kautta pääsimme lisäämään terveydenhoitajaopiskelijoiden tietämystä lasten suun terveyteen liittyvistä asioista ja sitä kautta edistämään suun terveyttä.

Simulaatiot antavat opiskelijoille tilaisuuden harjoitella käytännöntaitoja hallitussa tilanteessa ilman potilasturvallisuuden vaarantumisen riskiä (Bremner, Aduddell ja Amason 2008). Simulaatioissa käytetään usein case-harjoitteita, jotka antavat opiskelijalle mahdollisuuden asettua ammattilaisen asemaan. Case-harjoitteet voivat olla muodoltaan erilaisia. (Sulkanen 2006, 6.) Opinnäytetyössämme tuotimme käsikirjoitettuja kertomuksia, joiden avulla opiskelijat pääsivät harjoittelemaan olennaisen ja epäolennaisen tiedon erottamista toisistaan, ongelman tunnistamista sekä miettimään jatkotoimenpiteitä.

Opinnäytetyömme tarkoitus oli kirjoittaa realistisia case-harjoitteita ja toteuttaa niitä simulaatio-opetuksena. Case-harjoitteiden tavoitteena oli saada terveydenhoitajaopiskelijat ymmärtämään lasten suun terveyden merkitys ja kiinnittämään siihen huomiota terveystarkastusten yhteydessä. Samalla suuhygienistiopiskelijat saivat mahdollisuuden harjoitella asiantuntijan roolia ja tutustua uudenlaiseen simulaatio-opetukseen.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyömme on kehittämistyö Savonia-ammattikorkeakoululle ja tässä työssä suunnittelimme case-harjoitteita opetuskäyttöön terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoille. Kehittämistyön tavoitteita ovat yleensä käytännön työn kehittäminen, järjestäminen, ohjeistaminen tai järjeistämisen. Tällaisia töitä voidaan kutsua myös toiminnallisiksi opinnäytetöiksi. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapoja voivat olla esimerkiksi tapahtuman suunnitteleminen ja järjestäminen, oppaan tekeminen, kehittämissuunnitelma tai jokin muu tuotos tai projekti. (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2006.) Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ja se voidaan tehdä yksin tai ryhmässä esimerkiksi työelämälähtöisesti (Lapin ammattikorkeakoulu 2016).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Savonia-ammattikorkeakoulun käyttöön haastavia ja motivoivia case-harjoitteita lasten suun terveyden arviointiin liittyen. Case-harjoitteet toteutettiin suuhygienisti- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden kesken simulaatio-opetuksessa.

Työn tavoitteena oli antaa terveydenhoitajaopiskelijoille tilaisuus parantaa ammatillista osaamistaan lasten suun terveyteen liittyen sekä antaa mahdollisuus suuhygienistiopiskelijoille harjoittaa asiantuntijan roolia. Tavoitteena oli myös lisätä moniammatillisuutta suuhygienisti- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden välillä, jotta yhteistyö vahvistuisi ja siirtyisi vattomammin työelämään.

3 SIMULAATIOPEDAGOGIIKKA TERVEYSALAN KOULUTUKSESSA

3.1 Ammattikorkeakoulupedagogiikka

Pedagogiikalla tarkoitetaan tapaa, jolla opetus järjestetään. Opetus tähtää oppilaan oppimiseen ja oppimisella tarkoitetaan tietojen, taitojen ja tapojen omaksumista. Oppimista voi tapahtua opettelemalla, harjoittelemalla tai kokemuksen kautta (Kielitoimistonsanakirja 2016). Oppimista on monenlaista (Rauste-Von Wright ym 2003, 51). Ammattikorkeakouluissa korostetaan tutkivaa ja kehittävää oppimista sekä painotetaan toiminnallisuutta opetuksessa (Kotila 2003, 9, 54).

Keskeisiä ammattikorkeakoulun työkaluja ovat tutkimus- ja kehittämistyö, opetuksen kehittäminen, kansainvälistyminen, aluekehitystyö sekä opinnäytetöiden suunnittelu työelämän tarpeita vastaavaksi (Kotila 2003, 24). Nykyään projektioppimisen muodot sekä erilaiset oppimisympäristöt ovat esillä aiempaa paremmin (Kotila ja Mäki 2012, 5). Oppilaitoksen lisäksi ammattikorkeakouluissa oppimisympäristöinä toimivat työelämänyhteisöt sekä erilaiset verkkoympäristöt (Kotila 2003, 9). Työelämälähtöisyys ammattikorkeakouluissa korostuu (Haaga-Helia ammattikorkeakoulu 2010, 9) ja omalta osaltamme olemme huomanneet, että moniammatillisuus sekä suhteiden luominen työelämään huomioidaan jo opiskeluvaiheessa.

Ohjaus on ammattikorkeakoulupedagogiikan keskeinen osa-alue. Ammattikorkeakouluissa on sekä yksilö- että yhteisöohjausta, mutta yhä enemmän yhteisön ohjaaminen korostuu. Yhteisönä tässä voidaan tarkoittaa oppilasyhteisön lisäksi työelämän yhteistyökumppaneita, jonne esimerkiksi opiskelijoiden suunnittelemissa hankkeissa projektiohjoitina toteutetaan. Ammattikorkeakoulun yhtenä tavoitteena on liittää opiskelija asiantuntijayhteisön jäseneksi työelämään hänen valmistuttuaan. (Haaga-Helia ammattikorkeakoulu 2010, 4; Kotila 2003, 9.) Opiskelijalla voi olla opiskelujensa aikana monia ohjaajia. Ohjausta opiskelija voi saada muiltakin kuin hänen omalta tutoropettajaltaan kuten esimerkiksi käytännönharjoittelun ohjaajalta tai muilta opiskelijoilta ryhmätehtävien lomassa. Ohjaamisen tarkoituksena on tukea opiskelijaa ammatillisessa kasvussa ja ehkäistä opintojen viivästyistä tai keskeytymistä. (Kotila 2003, 9,111.)

Ammattikorkeakoululaissa määritellään, mitä ammattikorkeakouluissa tulee järjestää ja siihen kuuluu korkeakoulutasoinen opetus, ammatillisen kasvun tukeminen, alueellinen vaikuttamismahdollisuus sekä mahdollisuus tehdä tutkimus- ja kehittämistyötä. Osaamisen

tulee näkyä asiantuntijaosaajiksi kehittyvinä opiskelijoina ja opiskelijoiden ja työelämän yhteistyönä tekeminä kehittämishankkeina. (Kotila 2003, 54; Haaga-Helia ammattikorkeakoulu 2010, 7.)

Ammattikorkeakoulussa opiskelu ja oppiminen kytkeytyvät suurilta osin työelämään ja sen kehittämiseen (Haaga-Helia ammattikorkeakoulu 2010, 7). Ammattikorkeakoulupedagogiikan on edistettävä opiskelijoiden työtettä toiminnallaan, jotta he pystyisivät kehittämään sekä työelämää että omaa osaamistaan (Kotila ja Mäki 2012, 5). Opiskelijalta odotetaan uusien taitojen oppimista ja niiden viemistä työelämään. Tällä tavoin varmistetaan työpaikkojen ja työskentelytapojen kehittyminen koko ajan muuttuvassa ja kehityshaluisessa yhteiskunnassa. (Kotila 2003, 9, 24.) Simulaatio-oppiminen on antanut mahdollisuuden opiskella terveysalan toimenpiteitä ja taitoja turvallisemmin ja riskittömästi, kun aiemmin vastaavia asioita on harjoiteltu oikeilla potilailla. Erilaisten simulaattorien avulla opiskelijat voivat harjoitella käytännön työtaitoja sekä päätöksentekoa aiempia menetelmiä tehokkaammin. (Salakari 2010, 13–14.)

3.2 Simulaatiopedagogiikka

Kirjassa Simulaatio-oppiminen simulaatiota määritellään David Gaban ja hänen työtovereidensa sanoin näin, että simulaatiossa jäljitellään riittävästi todellisuutta jonkin päämäärän saavuttamiseksi. Päämäärä voi olla asian selittäminen niin, että se ymmärretään paremmin. Päämääränä voivat olla myös työntekijöiden harjoittelu ja työntekijän työkyvyn testaaminen. Terveystieteissä simulaatiot voivat olla täysin realistisia- tai osatehtäväsimulaatioharjoituksia, virtuaalitodellisuussimulaatioita tai jopa hybridisimulaatiomalleilla harjoittelua. Toisin sanoen simulaatioita on monenlaisia ja niiden avulla voidaan harjoitella tilanteita, ennen kuin ne kohdataan todellisuudessa. Simulaatioissa havainnollistetaan opiskelijoille tilanteita, joissa käytetään usein jotain rekvisiittaa ja teknologiaa, jotta he voivat harjoitella tilanteita todentuntuisesti. (Fioca 2013, 9-11.) Simulaatioon ei kuitenkaan aina tarvita kalliita laitteita ja uusia tiloja, vaan simulaatioita voidaan toteuttaa ryhmätyönä esimerkiksi roolipeli-henkisesti (Fioca 2013, 19). Rooleja miettiessä tulee huomioida, että simulaatiota suorittava opiskelija ei koskaan pitäisi laittaa omaa tulevaa tietotasoaan korkeampaan rooliin, kuten hoitajaopiskelijaa suorittamaan lääkärin roolia (Rothgeb 2008). Oppimisen kannalta olisi tärkeää, että opittuja taitoja pääsisi heti käyttämään oikeassa hoitotyössä, sillä muuten saatua tietotaitoa ei välttämättä osata enää soveltaa todellisuuteen tai opitut tiedot ja taidot saattavat unohtua lopulta kokonaan (Fioca 2013, 19). Simulaatio-opetus tapahtuu usein ryhmissä ja sen on tutkittu vaikuttavan positiivisesti oppimismotivaatioon (Fioca 2013, 33).

Simulaatioiden suunnittelu on yleensä ajateltua helpompaa, silti koulutuksen suunnittelu kannattaa aloittaa ajoissa. Suunnitteluvaiheeseen kuluu usein kaksinkertainen määrä aikaa varsinaiseen simulaatioon verrattuna. Simulaatiota varten varataan tarvittavat tilat, suunnitellaan kouluttajien ja koulutettavien henkilöiden määrät sekä mietitään, montako opetuskertaa opetettavalle asialle tarvitaan. Kouluttajat sopivat keskenään roolinsa simulaatioharjoituksen ohjaamisessa ja jälkipuinnin hoitamisessa. Koulutettavien maksimaalisen huomion saamiseksi simulaatiotilanteessa olisi hyvä olla mahdollisimman vähän ihmisiä ja sen vuoksi ryhmäkoot ovat yleensä pieniä. (Fioca 2013, 88–89.)

Simulaatioita käytetään, jotta välttyttäisiin hoitovirheiltä. Monet hoitajaopiskelijat kertovat tuntevansa pelkoa ja jännitystä kliinisessä harjoittelussa johtuen vähäisestä hoitokokemuksesta. Suuret jännityksen ja pelon tunteet vähentävät oppilaiden kykyä omaksua uutta tietoa. Hoitotöiden harjoittelu ensimmäistä kertaa oikeassa hoitotilanteessa voi olla joillekin oppilaille liian vaikeaa, varsinkin jos heillä on ennestään ongelmia jännityksen hallinnassa. (Bremner ym 2008.) Potilasvahingoilta voidaan välttyä paremmalla todennäköisyydellä, jos ennen oikean potilaan kohtaamista asiaa on kokeiltu turvallisessa harjoitteluympäristössä, esimerkiksi mallinukella mahdollisimman paljon todellisuutta muistuttavassa tilanteessa. Simulaatioissa hoitoa voidaan harjoitella niin rutiininomaisissa, kuin harvinaisemmissakin tilanteissa, jolloin opiskelijat tai koulutuksessa olevat työntekijät oppivat ennakoimaan mahdollisia ongelmia ja toimimaan kriittisissä tilanteissa. Tilanteiden harjoittelu ja niiden läpikäyminen vähentävät tavallisissa kriittisissä hoitotilanteissa tapahtuvien virheiden määrää. (Fioca 2013, 9-11.)

Simulaation tulee myötäillä sille asetettuja oppimistavoitteita. On tärkeää, että opiskelijat ymmärtävät simulaation osaamistavoitteet. (Yliopistopedagogiikka 2013.) Osaamistavoitteiden määrittely on tärkeää, että voidaan etukäteen arvioida harjoituksen mahdolliset ongelmat ja epäselvyydet (Fioca 2013, 15). Harjoitustehtävissä pyritään jäljittelemään todellista tilannetta mahdollisimman hyvin, sillä simulaatio-oppimisessa tilannesidonnaisuuden hyödyntäminen auttaa oppijaa toimimaan oikein todellisessakin tilanteessa. Tasokkaassa simulaatio-opetuksessa opettajat voivat tuoda opiskelijoille monia todenkaltaisia harjoitustilanteita, joissa he voivat kehittää ja harjoitella hoitotaitojaan ilman potilasturvallisuuden vaarantumista. (Hayden, Smiley, Alexander, Kardong-Edgren ja Jeffries 2014.) Oikeanlaisen simulaatioympäristön ja hyvän ohjauksen avulla opiskelija voi unohtaa olevansa simulaatiotilanteessa, jolloin stressitaso nousee, pulssi kiihtyy ja oppija toimii kuin toimisi aidossa tilanteessa. (Fioca 2013, 28).

Simulaatioiden käyttö heti opintojen alkuvaiheessa auttaa oppimaan tilanteiden turvallista hallitsemista moniammatillisissa työryhmissä. Moniammatillinen harjoittelu opintojen aikana on hyvä aloittaa varhaisessa vaiheessa, jotta ymmärrys toisten ammattikuntien työnkuvasta ja työtehtävistä tulee selväksi ja näin edistäisi kannustavaa ja koordinoitua potilashoitoa. (Fioca 2013, 14.)

Perusidealtaan korkeatasoinen oppiminen ja ohjaus ovat luonteeltaan samankaltaisia, liittyi siihen simulaatiokoulutusta tai ei. Sen vuoksi on tärkeää ymmärtää, mitä laadukas ohjaaminen ja oppiminen ovat. Terveystieteiden koulutuksissa elinikäisen oppimisen ja oman asiantuntemuksen kehittymistä painotetaan yhä enemmän. (Fioca 2013, 21, 22.) Ohjaajan tehtävänä on korjata simulaatioissa tapahtuvat virheet, ettei vääränlaisia toimintamalleja siirretä potilastyöhön. Ohjaajien tulee myös antaa oppijoille rakentavaa palautetta, jonka avulla oppija voi kehittyä ja arvioida omaa oppimistaan. (Fioca 2013, 44.) King, Moseley, Hindenlang ja Kuritzin tutkimuksessa käy ilmi, että usein simulaatiota ohjaavilla opettajilla on puutteita perehtymisessä simulaatio-ohjelmiin ja välineisiin. Ohjaajien oletetaan opettelevan käyttämään simulaatiotarvikkeita ja ohjelmia itsekseen ilman minkäänlaista koulutusta tai perehdytystä. (Rothgeb 2008.) Ohjaajien pedagogiseen koulutukseen kehoitetaan kiinnittämään enemmän huomiota simulaatiokoulutusten onnistumiseksi (Fioca 2013, 22).

Simulaatioharjoittelun vaikuttavuudesta on tehty tutkimuksia, mutta kliinisen harjoittelun korvaamista simulaatioharjoittelulla on tutkittu vain vähän. NCSBN:n tekemässä tutkimuksessa vertailtiin simulaatioharjoittelun ja kliinisen harjoittelun vaikutuksia opiskelijoiden valmiuksiin käytännön hoitotyössä. Tutkimuksessa opiskelijat jaettiin kolmeen ryhmään. Ensimmäisessä ryhmässä opiskelijoiden perinteisestä kliinisestä harjoittelusta 25 % korvattiin simulaatioharjoittelulla. Toisessa ryhmässä opiskelijoiden perinteisestä kliinisestä harjoittelusta korvattiin 50 % simulaatioharjoittelulla ja kontrolliryhmässä opiskelijat läpikäyvät normaalin kliinisen harjoittelun ja korkeintaan 10 % harjoittelusta oli simulaatioharjoittelua. Ryhmien välinen osaamistaso ei vaihdellut merkittävästi kliinisten arvioijien tai ohjaajien arvioinneissa. Heidän osaamistasonsa ei vaihdellut merkittävästi hoitotietämyksen arvioinneissa, eikä ryhmien välillä ollut merkittävää eroavaisuutta NCLEX kokeessa. NCLEX-koe on NCSBN:n hallitsema testi, mikä jokaisen amerikkalaisen sairaanhoitajaopiskelijan täytyy läpäistä ennen kuin he saavat virallisen luvan toimia ammatissaan. Ryhmiä seurattiin myös ensimmäisessä työharjoittelussa valmistumisen jälkeen 6 viikon, 3 kuukauden ja 6 kuukauden kohdalla, tällöin arvioitiin valmistuneiden opiskelijoiden valmiutta käytännön työhön kentällä, tällöinkään esille ei noussut eroavaisuuksia kolmen ryhmän välillä. Tämä tutkimus todistaa, että kliinisen harjoittelun voi osittain tai puoliiksi korvata tasokkaalla simulaatioharjoittelulla ilman, että valmistuvien hoitajien käytännön taidot heikkenisivät. (Hayden ym 2014).

Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen opiskelijoiden koulutuksessa on sovellettu simulaatiomenetelmää ja koettu sen olevan sopiva oppimismenetelmä. Huomioon otettavia ja kehitettäviä asioita heidän kokemustensa perusteella olivat simulaation osaamistavoitteiden avaaminen opiskelijoille ennen harjoitusta sekä osaamistavoitteiden myötäily harjoituksessa. Myös jälkipuintikeskustelun ohjaaminen ja sille ennalta suunnitellut ohjaavat kysymykset nousivat yhtenä keskeisistä kehittämishaasteista. Kokemusten perusteella yhteisöllisen reflektoinnin merkitys tulee nostaa esiin ja siinä tulisi korostaa enemmän roolihenkilöiden toimintaa ja heidän keskinäistä vuorovaikutustaan kuin yksittäisen opiskelijan toimintaa. Opiskelijat kokivat oppimisen kannalta myös tärkeänä osallistua harjoitukseen sekä toimijan että havainnoijan roolissa ja sitä pidettiin myös kehitystarpeessa olevana asiana. (Yliopistopedagogiikka 2013.)

Savonia-ammattikorkeakoulussa järjestettiin vuonna 2011- 2014 SIMUPEDA-niminen hanke, jonka tarkoituksena oli kehittää simulaatiopedagogiikkaa, kouluttaa opettajia simulaatio-ohjaajiksi sekä parantaa Savonia-ammattikorkeakoulun simulaatiotiloja. Hankkeen tavoitteena oli varustaa simulaatiokeskus ja aloittaa simulaatio-opetus. Terveysalan koulutuksissa simulaatio-opetusta on käytetty jo vuosia, mutta sen helpottamiseksi ja selkeyttämiseksi kehittämistyötä on jatkettava edelleen. SIMUPEDA-hanke koettiin erinomaiseksi keinoksi edistää ja ylläpitää osaamista. Savoniassa puolen vuoden testauksen jälkeen simulaatio-opetus osoittautui opiskelijoita motivoivaksi ja aktivoivaksi opetusmenetelmäksi. Hankkeen päättymisen jälkeenkin simulaatio-opetuksen liittäminen eri tutkinto-ohjelmien koulutukseen jatkuu. (Wordpress 2014.)

4 CASE-OPPIMINEN SIMULAATIOSSA

Case-menetelmän ominaispiirteenä on usein kertomus, joka kuvaa todellisia tai todenmukaisia tapahtumia tai ongelmia. Menetelmään sisällytetään yleensä päätös, kysymys, ongelma tai haaste, joita eri organisaatioissa voisi kohdata. Muodoltaan case-harjoitteet voivat olla hyvin erilaisia: ne voivat olla kirjoitettuja case-harjoitteita, radio- tai tv-ohjelmia tai jopa taideteoksia, mutta useinmiten ne ovat kertomuksia, malleja, kuvauksia, ratkaisuja tai sovelluksia. (Kettunen, Palvalehto-Silven, Penson ja Väyrynen 2006; Sulkanen 2006, 6.) Luonteeltaan case-harjoitteet ovat hyvinkin erilaisia: toiset voivat olla lyhyitä ja tarkkoihin yksityiskohtiin keskittyviä, kun toiset taas pitkiä, jotka sisältävät laajan aihealueen pohdittavaksi (Sulkanen 2006, 6, 8-9).

4.1 Case-oppiminen

Case-oppiminen sopii parhaiten opiskelijalle, joka kykenee hahmottamaan case-harjoitteen mielessään ilman, että käytettävissä on aistein havaittavaa konkreettista reaali maailman tapausta (Kettunen ym 2006). Case-harjoitteet voidaan toteuttaa esimerkiksi roolileikkinä. Tämä ei ainoastaan saa opiskelijoita aktiivisemmiksi, vaan auttaa heitä ymmärtämään case-harjoitteeseen osallistuvien roolien eri näkökulmia. Videot tai opintomatkan tekeminen alueelle, johon case-harjoite sijoittuu, auttavat opiskelijoita visualisoimaan tilanteen, mikä heidän täytyy analysoida. (Boston University 2016.)

Case-harjoitteiden avulla pystytään kehittämään opiskelijoiden soveltamiskykyä, päätöksentekotaitoja, luovuutta, vuorovaikutustaitoja ja itsearviointia. Ratkaistavaksi opiskelijoille voidaan antaa esimerkiksi tietynlainen tilanne, jota he lähestyvät aikaisempien kokemusten ja oppimansa perusteella. Harjoituksissa opiskelijat pyritään asettamaan tilanteeseen, joka vastaa aina mahdollisimman hyvin todellisuutta ja tukee oppimistavoitteita. (Laivisto ja Salomäki 2016.)

Oppimistyyliin on kohdistettu Sulkasen julkaisussa myös kritiikkiä, koska siihen liittyy erilaisia ongelmia. Eri lähteistä sopivien case-harjoitteiden löytäminen saattaa olla aikaa vievää ja vaikeaa. Teoriapohjan suppeus on tuotu esille case-oppimisen huonona puolena perinteiseen opetukseen verrattuna. Valitsemalla oikeanlaista opiskelumateriaalia case-harjoitteen tueksi, varmistetaan opiskelijoiden riittävä teorian hallinta. Kritiikkiä on myös saanut se, että opiskelijat saattavat saada tietoa liian paljon tai liian vähän, jolloin keskustelu voi rönsyillä liikaa käytössä olevaan aikaan nähden. (Sulkanen 2006, 13.)

4.2 Case-harjoitteiden käyttö opetuksessa

Case-harjoitetta ohjaavalta opettajalta vaaditaan monien asioiden ja taitojen hallintaa, minkä vuoksi onkin tärkeää huomioida kokonaisuus etukäteen, jotta on paremmin valmistautunut erilaisiin esille tuleviin tilanteisiin ja asioihin. Täytyy myös muistaa, että opetusmenetelmänä case-harjoitteet eivät ole tuttu ennestään kaikille opiskelijoille, siksi perehdyttäminen on tärkeää ja olennaista.

Case-menetelmän käytöllä mahdollistetaan monien erilaisten taitojen ja hyötyjen saavutus. Linnea Sulkanen on koonnut julkaisussaan seitsemän case-menetelmän etua:

- Diagnostisten taitojen kehittyminen edesauttaa opiskelijoita kehittämään realististen ratkaisujen löytymistä ongelmatilanteissa, jolloin autetaan ymmärtämään myös se kuinka tärkeää ja välttämätöntä tarkka analysointi on ongelmatilanteissa.
- Etuna pidetään myös eri asioiden ja toimintojen integrointia, jolloin case-harjoitteiden avulla opiskelijoille saadaan yhtenäisempi käsitys siitä, minkälaista on organisaatio ja johtaminen.
- Syvällisempään ymmärtämiseen ja oppimiseen päästään analysoimalla monimutkaisia ja eri näkökulmia sisältäviä case-harjoitteita. Oppimisen pitäisi olla syvällisempää kuin informaation vastaanottamista. On mietittävä tarkkaan, minkälaisella opetustyyllillä haluttuja tuloksia saataisiin.
- Case-menetelmän käyttö auttaa opiskelijan omaksumaasi passiivisen roolin sijaan aktiivisen roolin oppimisessa. Tämä lisää opiskelijan vastuuta hänen omasta oppimisestaan ja antaa mahdollisuuden soveltaa omaa tietoaan ja jopa auttaa tunnistamaan mitä heidän tulisi vielä oppia.
- Vaikka case-menetelmän käyttö vie enemmän aikaa kuin muut oppimismenetelmät, antaa se eri tavalla mahdollisuuden tutustua ja paneutua asioihin.
- Yhteistyö opiskelijoiden keskuudessa lisää ryhmässä oppimista, vaikka päävastuu on opettajalla. Tällöin on myös mahdollista, että yhteistyö tiiminä jatkuu opintojakson jälkeenkin.
- Case-harjoitetta opetuksessa voidaan käyttää useamman kerran eri vuosikursseille, varsinkin jos sitä päivitetään tarpeen mukaan. Opettajien keskuudessa yhteistyötä lisää se, jos eri opettajat käyttävät samoja case-harjoitteita. (Sulkanen 2006, 10–11.)

Kuten muihinkin opetustyyliin kuuluu, pitää myös case-harjoitteisiin valmistautua huolella. Tärkeää on aloittaa keskustelu avoimilla kysymyksillä, sillä jos opettaja aloittaa keskustelun suljetulla kysymyksellä, voi keskustelun alkaminen olla hyvin vaikeaa ja opiskelijat voivat tuntea haluttomuutta vastata kysymykseen sen vaikeuden vuoksi. Aina ennen case-harjoitetta on syytä käydä opiskelijoiden kanssa läpi faktat, jotta opiskelijoilla ei olisi epäselvyyksiä aiheesta. (Sulkanen 2006, 22–24.) Case-harjoitteita voidaan käyttää yksilötyöskentelystä aina suurryhmäluentoihin. Tapausten käsittely tapahtuu aina joko

yksilötyöskentelyssä tai pienryhmissä ja se soveltuu hyvin myös etä- ja verkko-opetukseen. (Kettunen ym 2006.)

Jotta case-harjoitteesta tulisi tarpeeksi toimiva ja tuloksellinen, on syytä miettiä ja ratkaista monia kysymyksiä. Sulkanen (2006) kertoo julkaisussaan neljää kohtaa, jotka tulisivat opetuksessa ja case-harjoitteen tekemisessä ottaa huomioon:

- Mitä on tarkoitus oppia? – Opetukselliset tavoitteet?
- Kuka on opiskelijana? – Opiskeluryhmän ominaispiirteet?
- Kuinka on tarkoitus oppia? Oppimisteoriat ja – käsitykset?
- Missä paikassa ja missä tilanteessa on tarkoitus oppia? – Ajankohta, paikka ja muut ehdot?

Näiden neljän ylle listatun tekijän perusteella voidaan case-harjoitteessa muunnella vaikeusastetta tai käytettävän materiaalin määrää. Kuten muidenkin opetusmenetelmien kohdalla, myös case-menetelmää tulisi käyttää vain silloin, kun voidaan saavuttaa halutut oppimistavoitteet. (Sulkanen 2006, 20–21.)

Ryhmätilanteissa turvallinen tunnelma kehittyy vähitellen, jolloin on hyvä antaa ensin opiskelijoiden tutustua toisiinsa. Tämä edesauttaa sitä, että opiskelijat uskaltavat paremmin ilmaista mielipiteitään. Huomioitavia seikkoja opetuksessa on se, että on muistettava osallistaa kaikki opiskelijat keskusteluun. Case-harjoitetta varten on syytä varata vähintään 90 minuuttia, koska opiskelijoilla vie aikansa asettua aloilleen ja alkaa keskittyä tehtävän tekemiseen. (Sulkanen 2006, 22–24.)

Hyödylliseksi terveysalan koulutuksessa case-menetelmän käytön tekee se, että opiskelija voi soveltaa aiemmin oppimaansa tietoa tapausten kautta, mikä lisää ammatillista kasvamista ja arvostus ammattia kohtaan saattaa lisääntyä (Kauhanen, Heikkilä, Koskeniemi ja Salminen 2014, 16).

Case-harjoitteen keskusteluosio voidaan jaotella kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä eli avaus- ja orientaatio-vaiheessa opettajan tärkein tehtävä on saada opiskelijat kiinnostumaan käsiteltävästä case-harjoitteesta erilaisilla tavoilla. Mikäli opettaja on kirjoittanut case-harjoitteen itse, hän voi kertoa sen syntyhistoriasta tai omasta mielenkiinnostaan siihen. Jos opettaja taas on käyttämässä muiden kirjoittamia case-harjoitteita, hän voi viitata lehdistökirjoitteluun osoittaakseen sen ajankohtaisuutta. Opiskelijoiden motivaatiota voi vähentää se, että he kokevat case-harjoitteen olevan epätodellinen eikä sitä voisi tapahtua nykypäivänä. Opettajan on syytä pyrkiä tällaisissa

tilanteissa auttamaan opiskelijoita pääsemään case-harjoitteen ytimeen ja tunnelmaan. Case-harjoitteiden parissa työskentelyä edesauttaa myös se, että opiskelijoille annetaan materiaali riittävän aikaisin keskustelutilaisuuteen valmistautumista varten. (Sulkanen 2006, 25–26.)

Keskivaiheessa eli case-harjoitteen pääkysymysten käsittelyssä opettajan tehtävänä on ohjata keskustelua oikein valituilla kysymyksillä. Syvällinen käsittely oppilaiden keskuudessa saadaan aikaan, kun opettaja kyselee analyyseja, kommentteja ja mielipiteitä. Opettajan pitää myös osata rohkaista opiskelijoita vuorovaikutukseen keskenään esimerkiksi kommentoimalla toistensa esityksiä. Kun erilaisia näkemyksiä on esitelty ja niitä pohdittu monelta eri kannalta, opiskelijoita tulee rohkaista valitsemaan oma kantansa ja olemaan valmis puolustamaan sitä. (Sulkanen 2006, 26–27.)

Lopettamisvaiheessa tehdään yhteenveto ja avainkohtien osoittaminen (Sulkanen 2006, 26). Jälkipuinnin voi aloittaa esimerkiksi yksinkertaisella kysymyksellä "mitä olet oppinut tänään" tai tilanteesta yksityiskohtaisemman kuvauksen tekemisellä, jossa analysoidaan tietoja tapauksesta (Boston Universityn 2016). Pääkohdat opiskelijoiden kommentteista on hyvä case-harjoitteen aikana koota tiivistelmäksi taululle. Opettaja ei saa korostaa omaa näkemystään tiivistelmästä liikaa. Tehtävän päättyessä opettaja voi tuoda oman mielipiteensä case-harjoitteen ongelmaan, mutta siinä on riski, että opiskelijat pitävät sitä oikeana vastauksena. Hyödyllistä on myös pyytää jälkipuintikeskustelun yhteenvetoa ja reflektointia opiskelijoilta. Opiskelijat voivat esimerkiksi kirjoittaa jonkin ydinasian, minkä oppivat session aikana. (Sulkanen 2006, 26–27.)

Case-menetelmän avulla opiskelija saa realistisen kuvan opetettavasta asiasta ja on myös esitetty, että hankittu tieto jäisi paremmin pitkäkestoiseen muistiin menetelmän ansiosta. Opiskelijat ovat kokeneet menetelmän selkeyttäneen heidän kuvaansa hoitotyöstä, joka on helpottanut ymmärtämään hoitotyön tärkeyttä paremmin. Austin ja Sonnevillen mukaan terveysalankoulutuksessa case-menetelmä koetaan mielekkääksi ja sitä pidetään perinteisiä opetusmenetelmiä parempana, sillä se keskittyy opiskelijoiden väliseen vuorovaikutukseen ja kehittää ongelmanratkaisukykyä (Kauhanen ym 2014, 11,13.) Forsgren kuvaa käytännön ja teorian yhdistyvän case-menetelmän kautta, sillä aiemmin opitun soveltamista tarvitaan case-harjoitteiden ratkaisemisessa. Näin opiskelijan on helpompi hahmottaa kuva tulevasta ammatista ja sen toimintatavoista. (Kauhanen ym 2014, 13.)

Tulevan ammatin kokonaiskuvan hahmottaminen jo opiskelujen aikana on mielestämme tärkeää. Opiskelijoiden on hyvä ymmärtää oman toimenkuvan olevan osa laajempaa terveydenhuollon kokonaisuutta ja että moniammatillinen yhteistyö kuuluu osaksi kaikkia

terveydenhuollon ammattiteja. Terveystenhoitajan ja suuhygienistin tavoitteet lasten terveyden edistämiseksi ovat lähellä toisiaan ja sen vuoksi yhteistyön merkitys korostuu.

5 TERVEYDENHOITAJA JA SUUHYGIENISTI LAPSEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄJINÄ

5.1 Terveydenhoitajan koulutus

Terveydenhoitajakoulutus on 240 opintopisteen laajuinen ammattikorkeakoulututkinto, joka kestää 4 vuotta ja sisältää sairaanhoitajatutkinnon (Haarala, Honkanen, Mellin, Tervaskanto-Mäentausta 2015). Terveydenhoitajan perusopinnot ja ammattiopinnot ovat samat kuin sairaanhoitajaopiskelijoilla, mutta terveydenhoitajaopiskelijoiden syventäviin ammattiopintoihin kuuluu useita harjoittelujaksoja, joissa harjoitellaan lasten neuvolassa, koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa, äitiysneuvolassa ja synnytysklinikalla tai työterveyshuollossa (Savonia-ammattikorkeakoulu 2016).

Erityisesti suun terveyteen ja sen hoitoon liittyvää kurssia terveydenhoitajaksi opiskelevien opetussuunnitelmasta ei löydy, mutta terveydenhoitajaopiskelijoiden opettaja Raija Lappalainen (2016) Savonia-ammattikorkeakoulusta kertoo suun terveyttä sivuttavan joidenkin opintojaksojen yhteydessä.

Suuhygienisti toimii suun terveyden asiantuntijana (Akavan erityisalot 2012) ja asiantuntijuutta on hyvä kehittää jo opiskeluaikana. Olennainen osa suuhygienistin työtä on tehdä yhteistyötä muun terveydenalan ammattihenkilöstön ja terveydenedistämistahojen kanssa (Suuhygienistiliitto 2016). Suuhygienistin koulutuksessa Savonia-ammattikorkeakoulussa on vähän yhteisiä tunteja muiden terveysalan opiskelijoiden kanssa ja sen vuoksi mahdollisuudet moniammatillisissa ryhmissä harjoittelemiselle ovat arvokkaita.

5.2 Lapsen laaja terveystarkastus ja suun terveys

Valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta määrittää, että kuntien on tarjottava asukkailleen heidän kuuluessa ennalta määritellyn ikä- ja vuosiluokkaan määräaikaista terveystarkastuksia sekä yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia. Terveystarkastukset ja niihin pohjautuva terveystarkastus tulee järjestää tarpeen mukaan moniammatillisesti. Terveydenhoitaja voi suorittaa terveystarkastuksia yksin ja laajoja terveystarkastuksia yhteistyössä lääkärin kanssa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009.)

1-6 vuotiaalle lapselle kunnan tulee järjestää vähintään kuusi terveystarkastusta, joista kaksi on laajoja terveystarkastuksia (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009). Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinistä tutkimista tai luotettavilla menetelmillä tehtyä terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta sekä terveyden edistämiseen kuuluvaa terveydentilan selvittämistä. Neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevan asetuksen (338/2011, aik. 380/2009) myötä määräaikaisten terveystarkastukset muuttuivat lakisääteisiksi vuonna 2009. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12, 14.) Toiseen laajoista terveystarkastuksista tulee sisältyä terveydenhoitajan arvio lapsen suun terveydentilasta (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009).

1 – 6-vuotiaalle kunnan tulee myös järjestää vähintään kolme suun terveystarkastusta hammashuollossa, 1- tai 2-vuotiaana, 3- tai 4-vuotiaana ja 5- tai 6-vuotiaana (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009). Kokemuksemme mukaan kunnat voivat itse määrittellä suuhygienistin ja hammaslääkärin työnjaon lasten suun terveystarkastusten suhteen. Esimerkiksi Kuopiossa hammaslääkäri tarkastaa 1-, 3- ja 5-vuotiaat ja suuhygienisti 2-, 4- ja 6-vuotiaat.

5.3 Perheen suun terveystottumusten arviointi terveydenhoitajan vastaanotolla

Lain määrittelemissä puitteissa on mahdollista, että lapsi käy ensimmäisessä hammashuollon järjestämässä suun terveystarkastuksessa vasta 2-vuotiaana. Lapsen hampaiden puhkeaminen alkaa kuitenkin jo 4 - 5 kuukauden iässä (Suomen hammaslääkäriliitto 2013). Terveydenhoitajan suorittama suun terveyden arviointi laajan, 18 kuukauden ikäisenä tehtävän terveystarkastuksen yhteydessä voi olla ensimmäinen hampaiden ja suun terveyden arviointi lapsen elämässä. Näin ollen olisi tärkeää, että myös terveydenhoitajilla on tietämystä suun terveyteen liittyvistä asioista ja käsitys terveen suun yleisilmeestä. Terveydenhoitajan tekemässä suun terveyden arvioinnissa keskitytään lähinnä etuhampaiden pinnalla olevan plakin havaitsemiseen. Lapsen ylähuulta nostetaan ja mikäli etuhampaiden pinnalla todetaan näkyvää plakkia, lapsi tai vanhemmat ovat tehostetun suun terveysneuvonnan tarpeessa. Terveydenhoitajan tekemä määritelmä suun terveydestä perustuu myös perheen suun terveystottumusten arviointiin. Suun terveystottumuksista tulisi selvittää lapsen ja vanhempien suuhygieniatottumukset,

fluorituotteiden käyttö, ksylitolituotteiden käyttö, ruokailutottumukset, tutin käyttö, kasvojen alueelle sattuneet tapaturmat, suuhun ja hampaisiin liittyvät vaivat sekä mahdolliset käynnit suun terveydenhuollossa. (Mäki ym 2014, 164.)

Suuhygieniatottumukset tulee kysyä lapsen ja vanhempien osalta, sillä hyvän suun terveyden pohja luodaan jo raskausaikana ja vanhempien suun omahoitotottumukset siirtyvät helposti lapsille (Sipilä, Aaltonen, Arpalahhti, Forsström, Koskela, Leivonen, Spets-Happonen ja Yli-Knuuttila 2009, 3). Varhaislapsuudessa juurrutettu tottumus harjata hampaat aamuin illoin jatkuu todennäköisemmin aikuisuuteen asti (Käypä hoito -suositus 2014). Varhainen puuttuminen epäkohtiin on tärkeää ja neuvolan terveydenhoitaja tapaa lasta sekä hänen perhettään säännöllisesti, jolloin riskitekijöiden kartoittaminen on mahdollista (Sipilä ym 2009, 3).

Fluorituotteista keskeisin on fluorihammastahna, jonka käyttöä suositellaan yli 3-vuotiaille jokaisella harjauskerralla ja tahnaa käytetään noin herneen kokoinen määrä. Alle 3-vuotiaille suositellaan kahta hampaidenharjauskertaa päivässä, joista toisella käytetään fluorihammastahnaa pieni sipaisu. 0-6-vuotiaille tulisi käyttää fluorihammastahnaa, jonka fluoripitoisuus on 1000 ppm ja yli 6-vuotiaat voivat käyttää aikuisten tahnaa, jonka fluoripitoisuus on 1450 ppm. Harjauksen jälkeen hammastahnaa ei suositella huuhdottavaksi vedellä, vaan ylimääräisen tahnavaahdon voi sylkeä pois. Näin suun fluoripitoisuus pysyy riittävänä fluorin tehokasta toimintaa ajatellen. (Käypä hoito -suositus 2014.)

Ksylitolin käytöllä on suun terveyden kannalta kaksi hyvää vaikutusta. Vanhempien käyttäessä ksylitolituotteita erityisesti lapsen hampaiden puhkeamisen aikaan, hampaiden kariesta aiheuttavan Streptokokki Mutans -bakteerin tartuntariski lapselle pienenee. Riittävästi käytettynä ksylitoli myös katkaisee suussa meneillään olevan happohyökkäyksen. (Sipilä ym 2009, 4.) Suositeltava päivittäinen ksylitolin määrä on 5 g, (Käypä hoito -suositus 2014; Sipilä ym 2009, 5). Määrä on sama lapsille ja aikuisille. Ksylitolituotteiden käyttö kannattaa kuitenkin aloittaa pienillä lapsille pikkuhiljaa totuttelemalla, sillä suuret ksylitolimäärät voivat saada mahan sekaisin. Ksylitolituotteita löytyy purukumista pastilliin, ja mikäli lapsi ei vielä osaa olla nielemättä esimerkiksi purukumia, voi pastilli olla aluksi hyvä vaihtoehto. Ksylitolituotteita suositellaan käytettäväksi heti poskihampaiden puhjetessa. (Käypä hoito -suositus 2014.) Säännöllinen, vähintään 5 kertaa päivässä tapahtuvan ksylitolin käyttö näyttäisi myös vähentävän välikorvatulehduksia lapsilla. Asiaa on tutkittu vuosina 1996, 1998, 2002 sekä 2007, jolloin positiivisia viiteitä on saatu (Käypä hoito -suositus 2009).

Ravintotottumukset, kuten suunhoitotottumuksetkin, muovautuvat lapsen ensimmäisinä elinvuosina. Perheen tottumuksilla on väliä hyvän ruokailurytmin ja laadun opettelussa. Jokainen syöntikerta aiheuttaa noin puoli tuntia kestävästä happohyökkäyksestä suussa. Hampaat kestävät noin 5-6 happohyökkäystä päivässä, joten ruokailuja tulisi olla korkeintaan sama määrä. (Sipilä ym 2009, 7.) Helposti fermentoituvat hiilihydraatit, kuten valkoiset viljat ja sokeri, ovat helppoiten Streptokokki Mutans -bakteerin muunnettavissa omaksi energiakseen ja sitä kautta hapoksi, joka tuhoaa hampaiden kiillettä. Ruokailukertojen lisäksi väliä on myös ruuan laadulla. Samat ruoka-aineet ovat myös ravintoköyhiä sisältäen runsaasti energiaa, mutta vähän suojaravinteita. Ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositukset tukevat hyvän ravitsemuksen lisäksi myös hyvää suun terveyttä. (Käypä hoito -suositus 2014.)

Karies on tarttuva bakteeriperäinen sairaus, jonka lapset usein saavat vanhemmiltaan tai huoltajiltaan (Mäki ym 2014, 164). Tartunta tapahtuu syljen kautta, esimerkiksi vanhemman ja lapsen jakaessa saman lusikan (Sipilä ym 2009, 4). Tartuntaa välttääkseen vanhempien täytyy kiinnittää huomiota tilanteisiin, joissa sylkikontaminaatio yleensä tapahtuu. Lattialle pudonneen tutin tai lusikan puhdistaminen omassa suussa ennen lapselle antoa tai lapsen suukottaminen suoraan suulle altistaa sylkikontaminaatiolle (Sipilä ym 2009, 4; Mäki ym 2014, 164.) Mikäli lapsi saa kariesbakteeritartunnan ennen kolmatta ikävuotta, lisääntyy hänen riskinsä maitohampaiden reikiintymiseen (Mäki ym 2009, 164). Varhaislapsuudella onkin suuri merkitys suun terveyden kehittymisen suunnalle (Honkala 2015).

Lapsen purennan kehityksen kannalta imetystä tulisi jatkaa ainakin vuoden ikäiseksi asti. Tätä lyhempi rintaruokinta tai kokonaan tuttipullolla toteutettu ruokinta altistaa lapsen tutkimusten mukaan todennäköisemmin ristipurennalle ja distaalipurennalle, joita joudutaan mahdollisesti myöhemmässä vaiheessa korjaamaan oikomishoidoin. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013.) Vauvojen luontainen imemistarve liittyy ravinnonsaantiin rintamaidon kautta. Rinnan imeminen kehittää lapsen suun lihaksia, sekä muokkaa purennan ja suuontelon kehitystä. (Sipilä ym 2009, 9.)

Tutin pitkäaikainen käyttö altistaa lapsen purentavirheille. Lapsen imemistarve alkaa vähentyä puolen vuoden iässä, jolloin on myös otollinen aika alkaa vähentää lapsen tutin käyttöä, mikäli sellainen on käytössä. Kaikki lapset eivät tuttia tarvitse ollenkaan, toisaalta tutista vieroittaminen käy usein helpommin kuin esimerkiksi peukalon imemisestä. (Sipilä ym 2009, 9.)

Hammastapaturmat ovat yleisiä lapsilla. Hammashuoltoon on syytä ottaa yhteyttä, mikäli hammas lohkeaa, suuhun tulee ompeletta vaativia haavoja, jokin hiertää suun limakalvoja tai pysyvä hammas irtoaa. Terveystoimittajan on hyvä muistuttaa myös säännöllisten tarkastusten tärkeydestä hammashoitolassa. (Sipilä ym 2009, 8.)

6 CASE-TEHTÄVIEN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

6.1 Suunnittelu

Ennen case-harjoitteiden laatimista tutustuimme tarvittaviin teorioihin, jotta osaisimme tehdä tapauksista oikeaoppisia, totuudenmukaisia, tarpeeksi haastavia sekä motivoivia. Suuhygienistiopiskelijoina suuhygienistin koulutuksen sisältö on meille tuttua, joten pohjatyöksi tutustuimme terveydenhoitajien työtä määritteleviin lakeihin, säännöksiin ja oppaisiin, jotka koskivat erityisesti lasten terveystarkastuksia. Lisäksi perehdyimme terveydenhoitajien koulutusohjelmaan sekä case- ja simulaatio-oppimisen teoriaan terveydenhuollossa. Näiden teorioiden pohjalta käsikirjoitimme case-harjoitteet ja suunnittelimme simulaation, joka toteutettiin toukokuussa 2016 kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijaryhmän ja toisen vuoden suuhygienistiopiskelijaryhmän kesken.

Simulaatioiden suunnitteluun ja toteutukseen kuuluu harjoituksen tavoitteiden määrittely, lähtötilanteen ja tapauksen kulun suunnittelu sekä harjoituksen jälkipuinti palautteineen sekä mahdollisesti myös koulutettavien arviointi (Fioca 2013, 91). Simulaatiota varten laaditaan mahdollisimman yksityiskohtainen ja kattava käsikirjoitus, mutta luovuudellekin siihen voi jättää tilaa. Yksinkertaiset käsikirjoitukset ovat helpompia aloitteleville simulaattoreiden käyttäjille. On tärkeää, että simulaatiota ohjaavat ammattitaitoiset kouluttajat ja että sitä on testattu ennen koulutusta. (Fioca 2013, 92.)

Case-harjoitteiden tavoitteena on motivoida terveydenhoitajaopiskelijoita huomioimaan lasten suun terveys omassa ammatissaan osana lasten terveystarkastuksia. Tavoitteena on myös saada kaikki terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijat osallistumaan ja kommentoimaan toistensa simulaatioita moniammatillisissa opiskelijaryhmissä.

Sulkasen (2006, 25) mukaan opiskelijoiden motivaatiota voi vähentää se, jos he kokevat case-harjoitteen olevan epätodellinen eikä sitä voisi tapahtua oikeassa elämässä. Sen vuoksi case-harjoitteiden sisältö suunniteltiin vastaamaan realistisia tilanteita, joita voi tulla vastaan joko terveydenhoitajan tai suuhygienistin vastaanotolla. Koska case-harjoitteiden teoriapohjan suppeutta on myös Sulkasen (2006, 12) mukaan kritisoitu, simulaatioiden teoriapohjaksi suunniteltiin opiskelijoille etukäteen sähköpostilla lähetettävää materiaalia (liite 1), joka sisälsi kysymyksiä, linkkejä sekä tietoa suun terveyteen liittyen.

Suunnittelemamme etukäteismateriaali lähetettiin osallistuvien ryhmien opiskelijoille sähköpostilla, jonka saatteeksi laitoimme ohjeet simulaatiopäivää varten (liite 2). Etukäteismateriaalin avulla opiskelijat pystyivät tutustumaan suun terveyteen liittyviin aiheisiin, joita simulaatiopäivänä käsiteltiin. Materiaalissa käsiteltiin valtioneuvoston asetuksia, terveydenhoitajien tehtäviä suunterveyttä koskien, kariuksen käypä hoito -suositusta sekä suun ja purennan kehitystä. Materiaali suunniteltiin niin, että opiskelijoille koottiin aiheeseen liittyviä linkkejä, joihin jokainen sai tutustua ennen simulaatiopäivää. Lähetimme etukäteismateriaaliksi verkkojulkaisujen linkkejä, jotta opiskelijat joutuisivat itse aktiivisesti etsimään oleellista tietoa. Sähköpostissa kerroimme myös päivän kulusta sekä ryhmäjaosta, sillä simulaatiopäivä toteutettiin kahdessa ryhmässä, aamu- ja iltapäivällä.

Suunnittelimme simulaation alkavan niin, että suuhygienistiopiskelijoista valitaan sattumanvaraisesti kaksi opiskelijaa, jotka pitävät alustuksen lukemansa etukäteismateriaalien pohjalta ja kertaavat annetun aihealueen pääkohdat koko ryhmälle. Aiheet oli tarkoitus käydä läpi asioita kerraten ja niistä keskustellen. Tällainen vuorovaikutuksellinen orientaatiotehtävä auttaa Sulkasen (2006, 10) mukaan ryhmää tutustumaan toisiinsa, joilloin opiskelijat luultavammin uskaltavat ilmaista mielipiteitään simulaatiopäivänä paremmin.

Simulaatioissa roolitukset suunniteltiin niin, että terveydenhoitajaopiskelijat ovat case-harjoitteissa toimijoina ja tarkkailijoina. Suuhygienistiopiskelijoille varattiin vain yksi toimijan rooli yhdessä case-harjoitteessa. Harjoituksen lopuksi suunniteltiin pidettäväksi jälkipuintiosio, jossa suuhygienistien ja terveydenhoitajien opettajat ohjaavat jälkipuintia liikaa korostamatta omaa näkemystään simulaatioon ja oppimiseen liittyvien avoimien kysymysten avulla. Sulkasen (2006, 27) mukaan case-harjoitteiden pääkohdat olisi hyvä koota tiivistelmäksi taululle ja sen vuoksi simulaation vetäjät kokoavat pääkohtia lyhyesti ja näin varmistavat oppimistavoitteiden täyttymistä. Case-oppiminen- teoksessa Sulkanen (2006, 13) kertoo case-menetelmän saaneen kritiikkiä siinä, että tietoa voi tulla joko liian vähän tai liian paljon, mutta tämän asian huomioimme joko keskeyttämällä tarvittaessa simulaation ja kertaamalla tärkeimmät asiat tai käymällä tarvittavat asiat läpi jälkipuinnissa tavoitteiden täyttymiseksi.

Suunnittelimme, että simulaatiopäivänä opinnäytetyöntekijöinä tarkkailemme case-tehtävien ja antamiemme materiaalien toimivuutta sekä päivän kulkua, jotta pystyisimme paremmin keskittymään kehittämistä tarvitseviin seikkoihin. Kaksi terveydenhoitajien ja kaksi suuhygienistien opettajaa toimii antamiemme ohjeiden mukaan simulaatioharjoituksen vetäjinä, sillä heillä on kokemusta case-harjoitteiden käytöstä opetuksessa sekä simulaatioiden järjestämisestä. Teimme myös simulaatiota vetäville opettajille tietopaketin case-har-

joitteista ja simulaatiopäivän kulusta, jonka lähetimme sähköpostilla. Opettajien ohjeistukseen kuului alustuksen, simulaation ja jälkipuinnin ohjaaminen. Suunnittelimme opiskelijoille myös kirjalliset palautekaavakkeet (liite 3), jotka simulaation vetäjät antaisivat simulaation jälkeen täytettäväksi.

6.2 Case-harjoitteet

Simulaatioina käsiteltäviin tapauksiin valitsimme erilaisia ja todenmukaisia tilanteita, joita terveydenhoitajille voi omassa työssään tulla vastaan. Osassa case-harjoitteista halusimme havainnollistaa tilanteita oikeiden, suusta otettujen valokuvien avulla, joita roolihenkilöt nostivat harjoituksessa suunsa eteen ja näyttivät myös tarkkailijoille kameran välityksellä.

Case-harjoite 1:ssä (liite 4) simulaatiossa toimivien roolit ovat terveydenhoitaja, 2-vuotias lapsi sekä lapsen äiti. Kyseessä on maahanmuuttajaperhe Sudanista, joka on muuttanut Suomeen noin vuosi sitten. Äiti puhuu suomea heikosti ja lapsi ei ollenkaan. Lapsi ei ole käyttänyt terveyspalveluja Suomessa vielä laisinkaan. Tietämys terveellisestä ravinnosta ja suun hoitamiseen liittyvistä asioista on heikko. Äiti ja lapsi tulevat terveydenhoitajan vastaanotolle siis ensimmäistä kertaa.

Valitsimme maahanmuuttajatapauksen, sillä aihe on Suomessa ajankohtainen. Tietämys maahanmuuttajaperheissä ravitsemuksesta yleis- sekä suunterveyden kannalta voi olla heikkoa ja on voinut kotimaassa jäädä toissijaiseksi asiaksi, jos kotimaasta on lähdetty esimerkiksi sotaa pakoon. Simulaation tarkoituksena on havainnollistaa, miten yhteisen kielen puute voi vaikuttaa kommunikaatioon ja asioiden ymmärtämiseen. Tarkoituksena on myös havainnollistaa kuinka eri kulttuurierot voivat vaikuttaa suunhoitotottumuksiin ja sitä kautta suun terveyteen. Tavoitteena on, että terveydenhoitajan roolissa oleva tietää suuhun katsoessaan terveyskasvatuksen antamisen olevan nyt ajankohtaista, ja että potilas tulisi ohjata jatkohoitoon hammaslääkärille.

Case-harjoite 2:n (liite 5) simulaatiossa toimivien roolit ovat suuhygienisti, terveydenhoitajaopiskelija, lapsipotilas sekä lapsen isä. Terveydenhoitajaopiskelija menee neuvolaharjoittelunsa aikana päiväksi tutustumaan samassa terveyskeskuksessa työskentelevän suuhygienistin vastaanotolle, moniammatillista näkökulmaa laajentaakseen. Potilaana on suomalainen, perusterve 6-vuotias lapsi, joka harjaa hampaat yleensä itsenäisesti. Äiti tai isä tarkistaa harjaustuloksen noin kerran viikossa muistaessaan, sillä perheen nuoremmat lapset vievät useimmiten enemmän huomiota. Tietämys terveellisistä elämäntavoista ja suun terveyden hoidosta ovat yleisesti hyvällä tasolla.

Valitsimme toiseksi tapaukseksi suomalaisperheen, jossa suun hoito muuten onnistuu ja ravitsemusasiat ovat kunnossa; kiireen takia kuitenkin harjaustuloksen tarkastaminen unohtuu usein kokonaan. Tarkoituksena tässä tapauksessa on korostaa harjaustuloksen tarkastamisen merkitystä lapsilta vielä ainakin 10-vuotiaaksi asti. Tavoitteena on saada terveydenhoitajaopiskelija suuhygienistin kehottamana kertomaan vanhemmille harjaustuloksen tarkastamisen merkityksestä ja vanhempien vastuusta lasten suun hoidossa.

Case-harjoite 3:ssa (liite 6) rooleina ovat terveydenhoitaja sekä 25-vuotiaat vanhemmat, jotka odottavat ensimmäistä lastaan. Tulevat vanhemmat käyvät neuvolassa juttelemassa lapsen suun terveyteen ja hoitoon liittyvistä asioista. Vanhemmilla oma suun hoito on kunnossa, mutta heillä ei ole tietämystä lapsen suun hoitamisesta juuri lainkaan ja he ovatkin hyvin kiinnostuneita lapsen suun hoitoon ja ravitsemukseen liittyvistä asioista.

Odottavan perheen suun hoitoon ja suun terveyden edistämiseen liittyvän tapauksen valitsimme siksi, että terveydenhoitajaopiskelijoille tulisi näkemys, millaisia suun terveyteen liittyviä asioita terveydenhoitajan olisi hyvä kertoa vanhemmille ennen lapsen syntymää.

Case-harjoitteen tarkoitus oli opettaa terveydenhoitajaopiskelijoille odottavan perheen suun terveyden kannalta tärkeimmät asiat, kuten Streptokokki mutans -bakteeritartunnan välttäminen sekä vanhempien esimerkki suun omahoidossa. Tavoitteena oli, että opiskelija osaa erottaa odottavan perheen kannalta tärkeimmät asiat.

Case-harjoite 4:ssa (liite 7) 1,5-vuotias lapsi ja äiti tulevat laajaan terveystarkastukseen terveydenhoitajan vastaanotolle. Äiti kertoo lapsen olleen parin päivän ajan itkuinen ja äiti on huomannut lapsen limakalvolla mustelman näköisen muutoksen. Vanhemmat ajattelivat näyttää muutosta ensin terveydenhoitajalle, ennen kuin ottavat yhteyttä hammaslääkäriin. Terveydenhoitaja tutkii lapsen suun ja kertoo vanhemmille mustelman olevan normaali muutos. Hematooma on syntynyt, koska lapselle on puhkeamassa hammas, mitä vanhemmat olivatkin jo veikanneet. Samalla terveydenhoitaja huomaa näkyvää plakkaa maitohampaiden pinnalla ja kehottaa vanhempia tehostamaan hampaiden harjausta.

Neljänneksi case-harjoitteeksi valitsimme hieman erikoisemman, mutta hampaiden puhkeamisaikaan hyvin mahdollisen tapauksen, koska halusimme terveydenhoitajaopiskelijoiden kiinnittävän huomiota myös erilaisiin limakalvomuutoksiin. Tapaukseen liitimme myös hammasplakin, sillä sen huomioiminen laajan terveystarkastuksen yhteydessä kuuluu aina terveydenhoitajan tehtäviin. Case-harjoitteessa opiskelijoiden oli tarkoitus erottaa toisistaan vaaraton hematooma hampaan puhkeamiseen liittyen sekä huolestuttava plakin kertyminen

lapsen etuhampaiden pinnalle. Tavoitteena oli, että terveydenhoitaja kiinnittää huomiota myös limakalvomuutoksiin hampaiden plakin huomioimisen lisäksi.

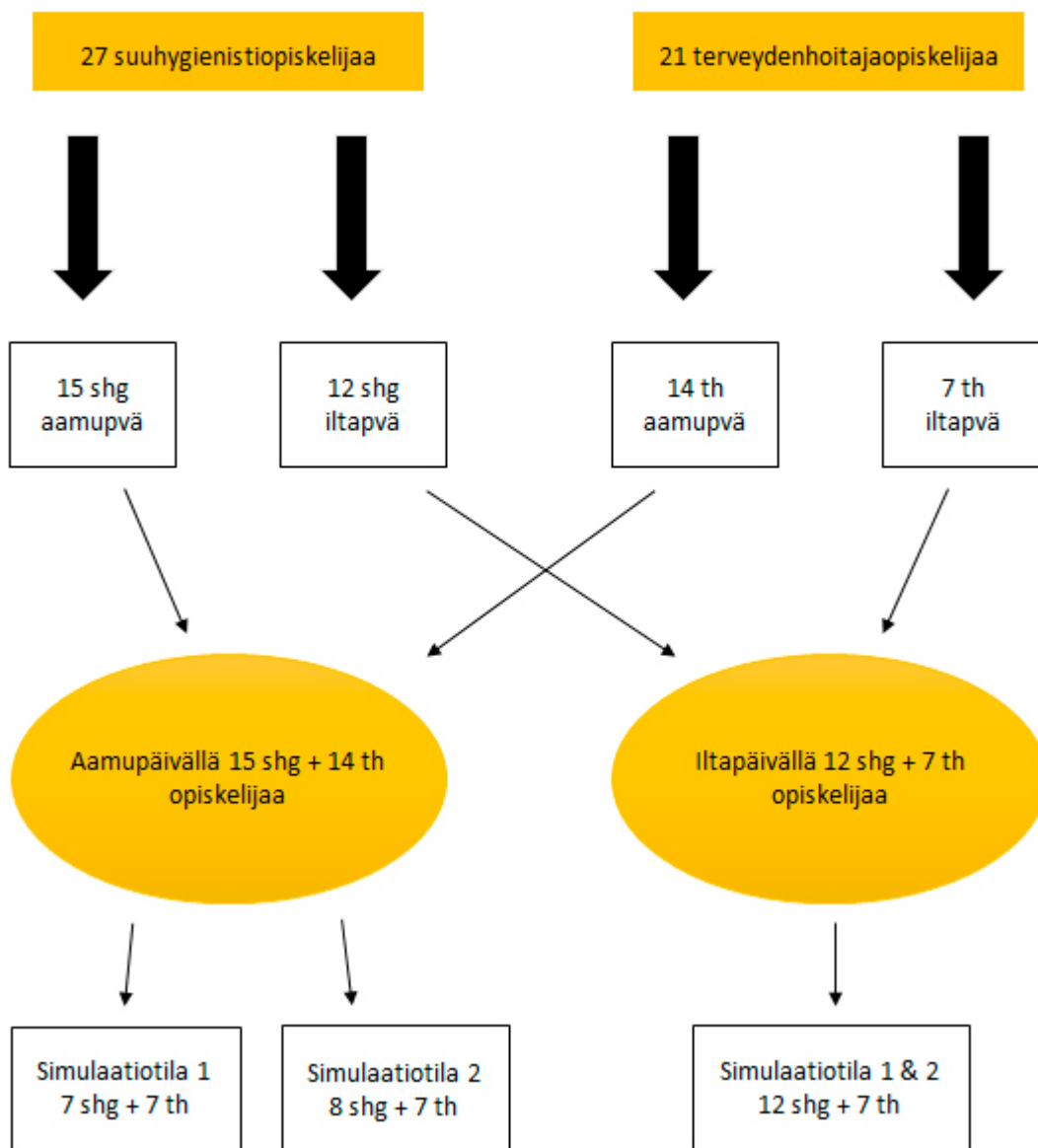
6.3 Toteutus

Järjestimme 12. toukokuuta 2016 simulaatiopäivän kolmannen vuoden terveydenhoitaja-opiskelijoille sekä toisen vuoden suuhygienisteille liittyen suun terveyteen. Simulaatiopäivän tarkoituksena oli testata tekemiemme case-harjoitteiden toimivuutta ja kehittää niitä saamamme palautteen ja kokemusten perusteella.

Ennen simulaatiopäivää kävimme tutustumassa simulaatiotiloihin ja sovimme simulaatiopäivänä tarvittavien materiaalien hankinnasta. Simulaatiotilojen teknisistä laitteista vastasi Savonia-ammattikorkeakoulun työntekijä. Hänen kanssa kävimme läpi case-harjoitteet, jotta hänelle tulisi selkeä kuva, mitä laitteita ja rekvisiittaa simulaatioissa tarvitaan.

Simulaatiopäivä toteutettiin Microkadun kampuksen simulaatiotiloissa. Päivään osallistui yhteensä 27 suuhygienistiopiskelijaa sekä 21 terveydenhoitajaopiskelijaa. Opiskelijat oli jaettu kahteen ryhmään, aamupäivään ja iltapäivään. Opiskelijat saivat viikkoa aiemmin etukäteismateriaalin, johon heidän tuli perehtyä ennen simulaatiopäivää. Materiaalien pohjalta suuhygienistiopiskelijat pitivät alustuksen muulle ryhmälle jokaisen case-harjoitteen yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti.

Aamupäivän ryhmä jakautui kahteen osaan ja kumpaakin ryhmää ohjasi yksi suuhygienistiopettaja ja yksi terveydenhoitajaopettaja. Kummatkin ryhmät toteuttivat case-harjoitteet 1 ja 2 simulaatioina. Suunnitelmasta poiketen iltapäivän ryhmää ei jaettu kahteen osaan, koska ryhmäkoko oli pieni. Ryhmän kanssa toteutettiin case-harjoitteet 3 ja 4. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen myös suuhygienistiopiskelijat osallistuivat simulaatioharjoitukseen toimijan ja tarkkailijan roolissa, sillä halusimme myös suuhygienistiopiskelijoiden pääsevän osallistumaan kunnolla simulaatioihin ja tutustuvan simulaatio-oppimiseen paremmin. Jokaisen simulaation jälkeen ryhmät pitivät jälkipuinnin opettajien johdolla. Opettajille annetuissa case-lomakkeissa oli jälkipuintia varten annettu auttavia kysymyksiä, joiden mukaan jälkipuinnissa edettiin. Opinnäytetyön tekijöinä meidän oli tarkoitus osallistua simulaatiopäivään tarkkailevassa roolissa. Käytännössä kuitenkin osallistuimme ohjaamiseen varsinkin aamupäivän ryhmässä opettajien tueksi.



KUVIO 1. Ryhmäjako

6.4 Arviointi

Simulaatiopäivän arvioijia olivat simulaatioiden vetäjinä toimineet opettajat ja kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijat sekä toisen vuoden suuhygienistiopiskelijat.

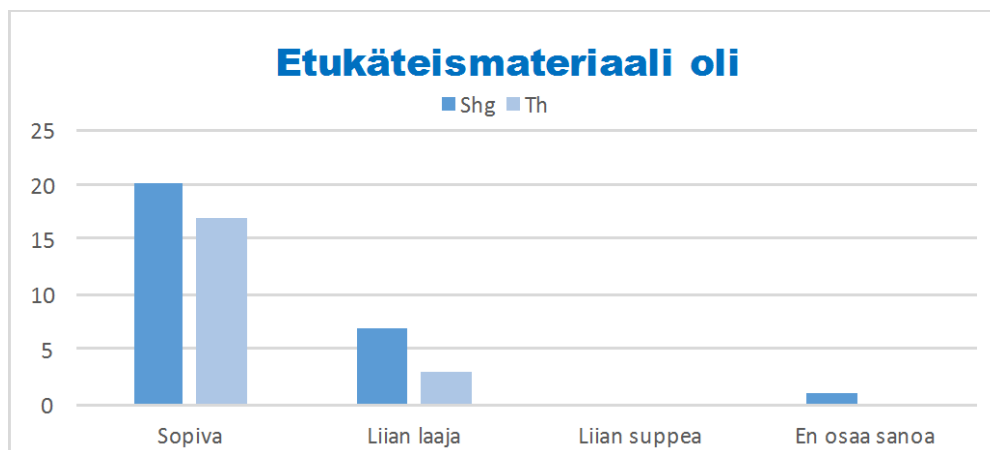
Opettajista osa antoi palautteen simulaatiopäivän lopuksi paikan päällä ja osa sähköpostilla simulaatiopäivän jälkeen. Case-harjoitteet olivat opettajien mielestä selkeitä ja sopivan haasteellisia. Aamupäivällä suuhygienistiopiskelijoiden pitämässä alustuksessa meni suunniteltua kauemmin aikaa, mutta sitä pidettiin kuitenkin kiinnostavana ja opiskelijoita aktivoivana. Olimme alun perin suunnitelleet alustukset niin, että aamupäivällä ja iltapäivällä pidetään yksi alustus ennen simulaatioita. Tähän kuitenkin ohjaava opettajamme halusi tarken-

taa, että jokaiselle case-harjoitteelle on asetettava omat tavoitteet, jotta jokaisen case-harjoitteen tavoitteet näkyvät selkeästi ennen simulaatiota. Case-harjoitteiden tavoitteet kirjoitettiin käsin perinteiselle flappitaululle ja tähän ehdotettiin vaihtoehtoksi virtuaalisen flappitaulun käyttöä. Myös case-harjoitteiden ohjelomakkeissa oli opettajien mielestä parantamisen varaa. Kysymykset tarkkailijoille olivat hieman hankalia hahmottaa ja menivät osittain päällekkäin, joten muokkasimme lomakkeita yhtenäisemmiksi ja helpommin ymmärrettäviksi. Case-harjoite 2:n ehdotettiin terveydenhoitajaopiskelijan roolin tilalle suuhygienistiopiskelijan roolia osaamisen kehittämisen näkökulmasta, mutta pohdittuamme asiaa halusimme kuitenkin pitää terveydenhoitajaopiskelija-roolin kyseessä olevassa case-käsikirjoituksessa. Opettajat olivat pääasiassa tyytyväisiä päivän antiin ja kokivat, että tällaiset simulaatiot suun terveyteen liittyen ja moniammatillisissa ryhmissä toteutettuna ovat jatkossakin tarpeellisia.

Palautelomakkeen ulkoasun selkeys ja kohtuullinen pituus ovat tärkeitä sekä vastaajille, että lomakkeen tekijöille. Vastaamishalun voi karkoittaa ylipitkä kysely. (Kvanti MOTV 2010). Loimme ulkonäöltään yksinkertaisen lomakepohjan, jota oli helppo ymmärtää ja vastata. Jaoimme vastauslomakkeet aamupäivä- ja iltapäiväryhmälle case-harjoitteiden jälkeen ja vastausaikaa oli noin 5 - 10 minuuttia. Palautelomakkeita saimme yhteensä 48 kappaletta.

Palautelomakkeessa kysyimme simulaatiopäivästä viisi kysymystä koskien etukäteismateriaalia, case-menetelmän ja simulaatioiden käyttöä opetuksessa ja harjoituksen ajankohdan sopivuutta. Kysymykset olivat tarkkaan rajattuja ja vastausmahdollisuudet halusimme pitää mahdollisimman yksinkertaisina. Palautteet analysoitiin ja niiden perusteella case-käsikirjoituksia muokattiin. Neljässä ensimmäisessä kysymyksessä piti valita sopivin vaihtoehto ja joihinkin vastausvaihtoehdolle pyysimme perusteluja. Viimeisen kysymyksen halusimme avoimeksi kysymykseksi, jolloin opiskelijat pystyivät antamaan vapaamuotoisempaa palautetta simulaatiopäivästä. Lomakkeeseen kuului myös vastata, kumman koulutusalan opiskelija oli, oliko aamu- vai iltapäivän ryhmässä ja oliko rooli simulaatioharjoituksessa toimija vai tarkkailija. Vastaaja pysyi anonymina palautetta antaessaan.

Koska lähetimme etukäteismateriaalin molempien ryhmien opiskelijoille, ensimmäinen kysymyksemme palautelomakkeella koski etukäteismateriaalin sisältöä. Halusimme tietää, oliko materiaali heidän mielestään liian laaja, sopiva vai liian suppea. Mikäli vastaus oli muuta kuin sopiva, pyysimme saada tietää mitä he muuttaisivat etukäteismateriaalissa.

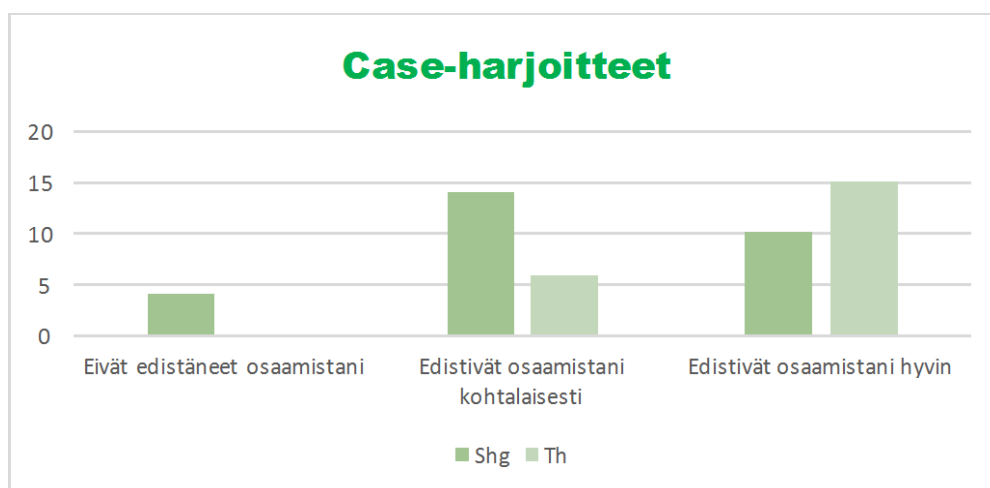


KUVIO 2. Etukäteismateriaali.

Suurin osa vastaajista piti etukäteismateriaalia sopivana. Osalla opiskelijoista materiaalin sisältämät verkkosivujen linkit eivät avautuneet ja osan mielestä materiaali oli liian laaja ja olennaisen olisi voinut tiivistää suoraan powerpoint-esityksen dioihin verkkosivulinkkien sijaan.

Suunnittelimme etukäteismateriaalin niin, että opiskelijat joutuivat itsenäisesti tutustumaan annettuihin aiheisiin ja seulomaan olennaisimmat asiat laajasta kokonaisuudesta. Nykyisen oppimiskäsityksen mukaan oppiminen on tehokkaampaa opiskelijan ottaessa itse vastuuta omasta opiskelustaan sekä olemalla aktiivinen ja oma-aloitteinen (Helsingin yliopisto 2016). Kokoamamme etukäteismateriaali tuki aktiivista oppimistyyliä.

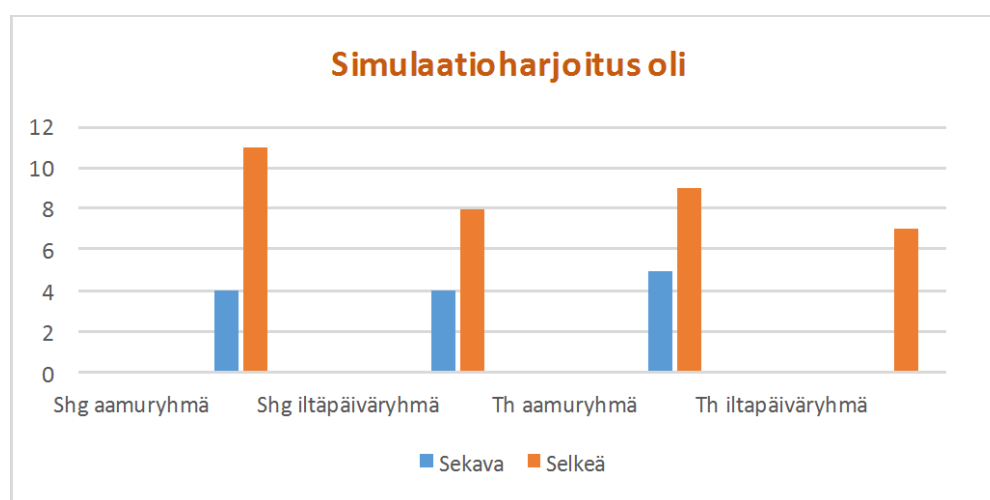
Halusimme tietää, miten opiskelijat kokivat case-harjoitteiden edistäneen heidän osaamistaan suun terveyteen liittyvistä asioissa. Vastausvaihtoehdoiksi annoimme hyvin, kohtalaisesti sekä eivät edistäneet. Viimeiseen vaihtoehtoon halusimme myös perusteluita, jotta saisimme kritiikkiä tekemillemme case-harjoitteille.



KUVIO 3. Case-harjoitteet.

Valtaosa opiskelijoista kokivat case-harjoitteiden edistävän omaa osaamistaan. Terveystoimintaopiskelijoista muutama toivoi syvällisempää tietoa lapsen suun terveyteen liittyvistä asioista. Vastaustulosten perusteella olemme tyytyväisiä case-harjoitteiden toimivuuteen.

Koska simulaatioiden järjestäminen oli meille jokaiselle opinnäytetyön tekijälle uutta, halusimme kuulla opiskelijoilta, miten olimme onnistuneet siinä. Opiskelijoilla oli vaihtoehtoina vastata joko selkeä tai sekava. Sekava-vaihtoehdon vastanneilta toivoimme palautetta siitä, mikä meni huonosti.

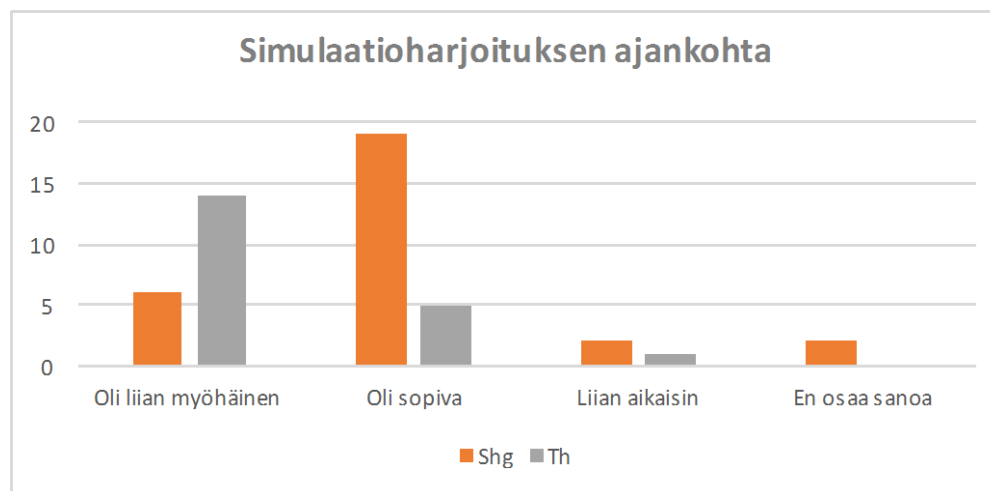


KUVIO 4. Simulaatioharjoituksen selkeys.

Simulaatiopäivän aamuna tarkkailijoiden (meidän) ja opettajien roolien välillä oli epäselvyyttä. Suunnitelman mukaan meidän rooli oli olla tarkkailijoina, mutta päädyimme ohjaamaan aamun kulkua suunniteltua enemmän. Emme olleet valmistautuneet ohjaamaan ryhmiä, joka vaikutti aamun sujumuuteen. Olimme suunnitelleet yhden aihealueita kokoavan alustuksen, mutta paikan päällä meille selvisi, että jokaiselle case-harjoitteelle on oltava omat tavoitteet ja sen mukainen alustus. Lisäksi toisessa simulaatiotilassa oli ongelmia äänen kuuluvuuden kanssa. Aamulla huomasimme myös muutamia asiavirheitä, jotka korjasimme ennen seuraavaa case-harjoitetta. Olimme unohtaneet kirjoittaa case-harjoite 1 toimijan ohjeisiin, että hänen tulee nostaa hänelle etukäteen annettu kuva tuttipullokariuksen syövyttämistä hampaista suun eteen. Case-harjoite 2:ssa isän rooli oli virheellisesti merkattu toimijan ohjeisiin äidiksi. Iltapäivällä toisen simulaatiotilan ääniongelmia jatkuivat.

Simulaatio-opetus oli suuhygienistiopiskelijoille uusi asia ja muutamasta palautteesta nousikin esille, että harjoitus tuntui sekavalta, koska ei ollut aiempaa kokemusta tällaisesta oppimistavasta. Sekavuuden tunnetta vastausten mukaan aiheuttivat myös ääniongelmia simulaatiotiloissa.

Ajankohta tälle simulaatiopäivälle oli keväällä 2016. Halusimme tietää, oliko harjoituksen ajankohta opiskelijoiden mielestä liian aikaisin, sopivaan aikaan vai liian myöhään.



KUVIO 5. Simulaatioharjoituksen ajankohta.

Terveystenhoitajaopiskelijoiden vastauksista kävi ilmi, että opiskelijat olisivat toivoneet simulaatiopäivän olevan ennen käytännön harjoittelua neuvolassa, eli opiskelijoista simulaatiopäivä oli liian myöhään. Suuhygienistiopiskelijoista suurimman osan mielestä harjoituksen ajankohta oli sopivassa vaiheessa opintoja.

Viimeinen kysymys oli avoin kysymys, johon opiskelija pystyi vastaamaan omin sanoin. Kysyimme mitä hyvää simulaatio-opiskelussa oli etukäteismateriaalista jälkipuintiin. Useissa vastauksissa moniammatillisuus nousi esille positiivisena asiana.

Myös seuraavat asiat nousivat esille:

”Tuli hyviä käytännön vinkkejä esim. pastillimäärät, miksi pestä hampaat 2xpvä” – terveydenhoitajaopiskelija

”Hyvää. Tässä ehkä enemmän painotettiin terv.hoitajille oppimista suuhygienisteiltä, kun suuhyg. oppimista th.opiskelijoilta” – terveydenhoitajaopiskelija

”Moniammatillisuus! Toi laajempaa näkökulmaa ja toisten opettaminen opettaa myös itseä” – suuhygienistiopiskelija

”Sai varmuutta omaan terveydenhoitajan työhön” – terveydenhoitajaopiskelija

”Sai selkeyttä mikä terveydenhoitajan rooli on. Lähinnä enemmän oppia terkoille, meille kertausta” – suuhygienistiopiskelija

”Konkreettisia esimerkkejä. Uusia näkökulmia suun hoitoon suuhygienistiopiskelijoilta. Keskusteltu ja pohdinta” – terveydenhoitajaopiskelija

”En kokenut hyödylliseksi sillä harkassa oli opitellut asiat. Hyvä kertaus toisaalta” – terveydenhoitajaopiskelija

”Hyvä etukäteismateriaali. Hyvä idea saada moniyhteisöllisyyttä. Caset olivat hyvin suunniteltu ja realistisen oloisia” – suuhygienistiopiskelija

”Simulaatiot ajankohtaisia. Laitteiden toimivuus hyvä testata etukäteen. Debriefing kysymykset voisi olla tarkemmin mietittyjä. Suuhygienistit olisivat voineet olla aktiivisempia...” – terveydenhoitajaopiskelija

”Mihin asioihin suuntern.huollossa voisi neuvolassakin kiinnittää enemmän huomiota. Järjestelyt oli hyvin hoidettu, toiminta sujuvaa” – terveydenhoitajaopiskelija

”Kahden eri ammattialan näkökulmat. Ymmärrys eri ammattiryhmien osaamisesta ja rooleista osana moniammatillista työverkostoa” – suuhygienistiopiskelija

Olimme tyytyväisiä simulaatiopäivään kokonaisuutena. Pienet asiavirheet ja lievät tekniset ongelmat eivät mielestämme vaikuttaneet opiskelijoiden oppimiseen. Case-harjoitteet toimivat suunnitellusti. Osallistuvat opiskelijat olivat motivoituneita ja palautteen perusteella kokivat päivän sekä harjoitteet omaa osaamistaan edistäviksi, mikä oli simulaatiopäivän tarkoitus. Joitakin kehitettäviä kohtia nousi myös esille. Päivän suun terveyden teemaa pitäisi korostaa varsinkin terveydenhoitajaopiskelijoille, jolloin päivän tavoite opiskelijoille olisi selkeämpi. Osa opiskelijoista koki, että opettava asiantuntijarooli olisi voinut olla molemminpuolista. Toteutuakseen tämä vaatisi yhteisen simulaatiopäivän kehittämistä niin, että case-harjoitteita käsikirjoitettaisiin terveydenhoitajan näkökulmasta ja terveydenhoitajien asiantuntijuutta tuotaisiin enemmän esille.

7 POHDINTA

Nykyisin opetuksessa pyritään oppilaskeskeiseen oppimiseen, jossa tuetaan oppilaan omaa aktiivista osallistumista sekä itsenäistä tiedon rakentamista. Opiskelijan oppimisprosessia tuetaan tähän tarkoitukseen kehitetyillä erilaisilla oppimisympäristöillä, kuten simulaatioilla. (Helsingin yliopisto 2016.) Hyvä simulaatio jäljittelee todellista elämää, on realistinen ja saa sitä kautta opiskelijat motivoitumaan opiskeluun (Sulkanen 2006, 25). Simulaatioita varten tarvitaan case-harjoitteita, joita tuotimme Savonia-ammattikorkeakoulun käyttöön.

Tuottamiemme case-harjoitteiden avulla terveydenhoitajaopiskelijat pääsivät harjoittelemaan lasten suun terveyden arviointia potilaseettisesti yhteistyössä suuhygienistiopiskelijoiden kanssa. Case-harjoitteen suunnittelulla annoimme terveydenhoitajaopiskelijoille mahdollisuuden oppia lisää suun terveydestä sekä edistimme eri ammattialojen opiskelijoiden yhteistyötä. Mielestämme moniammatillinen yhteistyö terveysalalla on tärkeää ja opinnäytetyön kautta opiskelijat pääsivät harjoittelemaan yhteistyötä ennen työelämään siirtymistä. Suuhygienistiopiskelijoiden koulutuksessa vastaavanlaista simulaatiota ei ole aiemmin ollut käytössä ja sen vuoksi se antoi uudenlaisen kokemuksen simulaatio-oppimisesta. Suuhygienistiopiskelijat saivat myös mahdollisuuden harjoittaa asiantuntijan rooliaan. Tämän ansiosta suuhygienistiopiskelijat saavat varmuutta ja kokemusta terveyskasvatuksen antamisesta. Simulaatioiden myötä terveydenhoitajaopiskelijat osaavat paremmin huomioida suun terveyden osana kokonaisterveyttä ja ymmärtävät sen merkityksen lasten terveystarkastuksissa.

Lapsiperheillä on edelleen terveyseroja perustuen sosioekonomisiin tekijöihin, huolimatta parantuneista elinoloista viimeisen sadan vuoden aikana ja tästä syystä terveyden edistämistyö on edelleenkin ajankohtaista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b). Pohja yleis-terveydelle luodaan jo odotusaikana ja suun terveys on tärkeä osa tätä. Neuvolan, suun terveydenhuollon ja lapsen huoltajien yhteistyö on oleellista suun terveyden edistämisessä. (Sipilä ym 2009, 3.) Terveydenhoitajien koulutuksen sisältäessä suunnitteleamme simulaatiopäivän kaltaisia harjoituksia suun terveydestä pystyvät terveydenhoitajat paremmin siirtämään oppimansa asiat käytäntöön työssään. Näin perheet saavat uusia työkaluja omaan suun terveydenhoitoonsa myös neuvolassa.

Suunnittelemamme simulaatiopäivä oli ensimmäinen kahden eri ammattialan yhteinen simulaatio Savonia-ammattikorkeakoulussa. Tämän kaltaista, moniammatillista koulutustapaa

halutaan hyödyntää tulevaisuudessa entistä enemmän. Mielestämme tulevaisuudessa simulaatioita tulisi lisätä eri alojen koulutuksessa ja kehittää niin, että ryhmät olisivat moniammatillisia, jolloin aiheet vaihtelisivat alojen mukaan.

Työn kirjoittajina saimme kokemusta tieteellisen tekstin tuottamisesta ja tutustuimme paremmin terveydenhuoltolakiin, jossa määritellään myös terveydenhoitajan rooli suun terveyden edistäjänä. Näin saimme paremman käsityksen terveydenhuollon työnjaosta. Tietämys toisen ammattiryhmän koulutuksen sisällöstä ja työtehtävistä helpottaa moniammatillista yhteistyötä tulevaisuudessa ja antaa työkaluja sen parantamiseen. Työn tueksi tutuimme teoriaan hyvästä simulaatiopedagogiikasta ja case-harjoitteiden suunnittelusta.

7.1 Opinnäytetyöprosessi ja oman osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyön aihe-ehdotus tuli ohjaavalta opettajalta ja se tuntui mielenkiintoiselta mahdollisuudelta vaikuttaa suun terveyden edistämiseen. Aihe oli selkeä ja hyvin rajattu, joten sitä oli helppo lähteä työstämään. Ideoimme yhdessä opettajan kanssa toteutusta ja työ muotoutui edetessään. Simulaatiopäivän ajankohta oli ennalta päätetty, joten meidän oli laadittava tarkka aikataulu, jotta case-harjoitteet olisivat valmiita sovittuun päivään mennessä. Tiivis aikataulu auttoi tarttumaan työhön aikaillematta ja työ eteni suunnitellusti. Opinnäytetyön kirjoittaminen kolmen hengen ryhmässä sujui yllättävän mutkattomasti. Jokainen ryhmän jäsen hyödynsi omia vahvuuksiaan ja antoi näin oman panoksensa työhön. Työnjako onnistui tasapuolisesti ja yhteistä aikaa löytyi hyvin, vaikka etukäteen mietimme eri paikkakunnilla asumisen hankaloittavan sen löytymistä. Keväällä saimme työsuunnitelman hyväksytysti läpi ja pystyimme keskittymään itse päivän toteutukseen.

Simulaatiopäivä meni mielestämme kokonaisuudessaan hyvin ja case-harjoitteet toimivat käytännössä. Pieniä vastoinkäymisiä, kuten ongelmia tekniikan kanssa ilmeni päivän aikana, mutta ne eivät vaikuttaneet päivän kulkuun merkittävästi. Palautteen perusteella myös opiskelijat kokivat hyötyvänsä päivän annista. Terveystenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoille oli suunniteltu erilaiset roolit. Terveystenhoitajaopiskelijat olivat toimijoina tai tarkkailijoina ja suuhygienistiopiskelijoilla oli näiden roolien lisäksi asiantuntijarooli simulaation alustuksessa. Kaikki opiskelijat osallistuivat jälkipuintiin oman roolinsa näkökulmasta. Eri alan opiskelijoiden välillä oli eroja aktiivisuudessa. Jälkipuinnissa suuhygienistiopiskelijoiden osallistuminen keskusteluun oli heikompaa verrattuna terveystenhoitajaopiskelijoihin. Tämä kävi myös ilmi terveystenhoitajaopiskelijoiden antamassa palautteessa. Tätä eroa ryhmien välillä voi selittää suuhygienistiopiskelijoiden kokemattomuus simulaatioista. Pohdimme

myös muita suuhygienistiopiskelijoiden aktiivisuuteen vaikuttavia tekijöitä, kuten ajankoh-
taa kesken työharjoittelun sekä epätietoisuutta päivän merkityksestä oman ammatillisen
kehityksen kannalta. Suuhygienistiopiskelijoiden palautteesta päätelimme monien ymmär-
täneen päivän annin olevan lasten suun terveyden edistäminen, joka oli heille ennestään
tuttua. Päivän tarkoituksena oli kuitenkin antaa suuhygienistiopiskelijoille mahdollisuus har-
joittaa asiantuntijaroolia tutusta asiasta sekä moniammatillista yhteistyötä.

Opinnäytetyön kautta olemme kehittyneet suun terveyden edistäjinä, joka on yksi suuhy-
gienistin ammatillisista kompetensseista (Suuhygienistin yleiset ja ammatilliset kompetens-
sit 2015). Työmme yksi tavoite oli edistää terveydenhoitajaopiskelijoiden tietämystä lasten
suun terveydestä. Oppimansa avulla terveydenhoitajat saavat uusia työkaluja lasten suun
terveyden edistämiseen työssään. Iso osa työstämme oli perehtyä simulaatiopedagogiik-
kaan ja case-oppimisen teoriaan terveystalalla. Perehtymällä näihin teorioihin olemme kar-
tuttaneet omia pedagogisia taitojamme, joita voimme hyödyntää tulevassa ammatissamme
terveyskasvattajina. Työllämme autoimme opiskelijoita ymmärtämään moniammatillisen
yhteistyön merkityksen käytännössä ja sitä kautta opimme siitä itsekkin. Yhteistyö auttaa
hahmottamaan roolimme osana laajempaa terveydenhoitokokonaisuutta, jossa emme ole
erillisiä toimijoita vaan toimimme yhteisen tavoitteen hyväksi. Kehittämistyönä opinnäyte-
työmme tukee ammatillisissa kompetensseissa mainittavaa innovaatio-osaamista (Suuhy-
gienistin yleiset ja ammatilliset kompetenssit 2015). Toteutimme kehityshankkeen, jossa
sovelsimme olemassa olevaa tietoa. Sen tiedon pohjalta käsikirjoitimme case-harjoitteet ja
toteutimme mielestämme onnistuneen simulaatiopäivän.

Opinnäytetyöprosessissa tuotimme kirjallisen aihekuvauksen, työsuunnitelman sekä loppu-
raportin. Tieteellisen tekstin tuottamista olimme harjoitelleet aiemmissä koulutehtävissä,
mutta emme tässä mittakaavassa. Työtä kirjoittaessa tieteellisen tekstin osa-alueet tulivat
tutuksi. Koko prosessin ajan olemme saaneet riittävästi tukea ohjaavalta opettajalta ja
muilta simulaatiopäivään osallistuvilta opettajilta. Olemme myös saaneet vapauden suunnit-
tella ja kehittää case-harjoitteita ja simulaatiopäivää itsenäisesti.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Kaikissa ammattikorkeakouluissa tuotetuissa tutkimus- tai kehittämistöissä tulee noudattaa
eettisen tutkimuksen sääntöjä. Luotettavuus ja laatu nousevat eettisyydestä ja mikäli tutki-
muksessa ilmenee rikkomuksia, esimerkiksi tutkimusvilppiä, romuttaa se samalla myös tutki-
muksen luotettavuuden ja näin ollen laadun. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2016.)

Koko opinnäytetyöprosessin ajan eettisyys-ajattelu on kulkenut mukana. Meille tekijöille oli tärkeää, että työ on ajankohtainen ja kaikkia osapuolia hyödyttävä. Pohdimme eettisyyteen liittyviä aiheita opinnäytetyön työstämisen aikana. Opinnäytetyön aiheenvalinta oli ensimmäinen pohdinnan paikka. Kirjoittajan tulee olla aidosti kiinnostunut valitsemastaan aiheesta ja motivoitunut keräämään tietoa siitä (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2009, 172).

Pidimme tärkeänä tutustua tarkasti aiheen teoriapohjaan. Materiaalia lukiessa arvioimme joka kerta lähteen luotettavuutta. Luotettavuus koostuu lähteen tunnettavuudesta, iästä ja laadusta, lähteen uskottavuudesta ja auktoriteetista (Vilka ja Airaksinen 2003, 72). Käytimme opinnäytetyössä mahdollisimman tuoreita lähteitä ja vanhemmille lähteille haimme tukea uusista julkaisuista. Lähteitä käytimme monipuolisesti saadaksemme teoriapohjalle luotettavuutta. Halusimme suosia ensisijaisia lähteitä, mikäli se oli mahdollista, sillä toissijaiset lähteet ovat aina kirjoittajan tulkinta alkuperäisestä julkaisusta (Vilka ja Airaksinen 2003, 73).

Työssä kiinnitimme huomiota plagioinnin välttämiseen, palautteeseen vastanneiden anonymiteettiin ja vilpittömään palautteiden analysointiin. Plagioinnilla tarkoitetaan suoraa tekstin kopioimista tai tekstin lainaamista ilman lähdeviitettä. Itsekeksityt väitteet, esimerkit ja tulokset ovat myös plagiointia. (Vilka ja Airaksinen 2003, 78.) Olemme pyrkineet selkeästi erottamaan omat ajatuksemme ja johtopäätöksemme teoriapohjasta, lainatun tekstin olemme referoineet ja merkinneet lähteet asianmukaisesti.

Tutkimukseen tai kehitystyöhön osallistuvien ihmisten tai ihmisryhmän moraalista arvoa täytyy kunnioittaa (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Otimme tämän huomioon palautelomakkeessa niin, että vastaajat jäivät anonymiksi. Tällä tavalla oletamme vastaajien antavan rehellisempää palautetta ja uskaltavan antaa myös rakentavaa kritiikkiä. Palautteen analysoinnissa täytyy huomioida saadun informaation eettisten vaatimusten mukainen käyttö (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Analysoimme kaiken saadun palautteen ja kokosimme jokaisen kysymyksen tuloksesta koosteen. Esitimme palautteen sitä muokkaamatta työn arviointi-osuudessa esimerkiksi kirjoittamalla suoria lainauksia opiskelijoiden antamasta palautteesta. Nostimme esiin sellaiset aiheet, jotka toistuivat vastauksissa useammin kuin kerran sekä kritiikkiä saaneet asiat.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AKAVAN ERITYISALAT 2012. Ammattina suuhygienisti [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-09-07 Saatavissa: http://www.akavanerityisalat.fi/files/4583/Ammattina_suuhygienisti.pdf

BOSTON UNIVERSITY 2016. Using Case Studies to Teach [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-08-01. Saatavissa: <http://www.bu.edu/ctl/teaching-resources/using-case-studies-to-teach/>

BREMNER, Marie, ADUDELL, Kathie ja AMASON Janeen 2008. Evidence-Based Practices Related to the Human Patient Simulator and First Year Baccalaureate Nursing Students' Anxiety. Online Journal of Nursing Informatics. 2008/Vol 12 [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-04-12. Saatavissa: http://ojni.org/12_1/bremner.html

VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA, KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ SUUN TERVEYDENHUOLLOSTA L 338/2011. Finlex. Lainsäädäntö. Viitattu 2015-10-28. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

FIOCA 2013. Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa. Ranta Iiri (toim.) Keuruu: Otava Kirjapaino Oy.

HAAGA-HELIA AMMATTIKORKEAKOULU 2010. Oppimista työelämän kanssa – käsityksiä ja käytäntöjä. Vantaa: Multiprint.

HAARALA, Päivi, HONKANEN, Hilikka, MELLIN, Oili-Katriina, ja TERVASKANTO-MÄENTAUSTA, Tiina 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

HAYDEN, Jennifer, SMILEY, Richard, ALEXANDER, Maryann, KARDONG-EDGREN, Suzan ja JEFFRIES, Pamela 2014. The NCSBN National Simulation Study A Longitudinal, Randomized, Controlled Study Replacing Clinical Hours with Simulation in Prelicensure Nursing Education. Journal Of Nursing Regulation Volume 5/2 [verkkajulkaisu]. Viitattu 2015-12-01. Saatavissa: https://www.ncsbn.org/JNR_Simulation_Supplement.pdf

HELSINGIN YLIOPISTO 2016. Kokeellisuus ja aktiivinen opiskelu [verkkajulkaisu]. Viitattu: 2016-09-07 Saatavissa: <http://www.edu.helsinki.fi/malu/kirjasto/kokeel/>

HONKALA, Sisko 2015. Terve suu [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-08-06. Saatavissa http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00010

KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

KAUHANEN, Lotta, HEIKKILÄ, Kristiina, KOSKENNIEMI Jaana ja SALMINEN, Leena 2014. Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen vol. 2. Turku: Juvenes Print.

KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULU 2016. Opinnäytetyöpakki [verkkojulkaisu]. Viitattu 2016-08-24. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Eettisyys>

KETTUNEN, Mirja, PALVALEHTO-SILVEN, Hilikka, PENSON, Kari ja VÄYRYNEN, Sirpa 2006. Tapaus-harjoitus (case) [verkkojulkaisu]. Viitattu 2016-07-26. Saatavissa: <http://www.oamk.fi/amok/oppi-mat/LO/Opetusmenetelmat06a/html/tapausharjoitus.html>

KIELITOIMISTON SANAKIRJA, 2016. Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy [verkkojulkaisu]. Viitattu 2016-02-16. Saatavissa: <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?ListWord=oppia&SearchWord=oppia&dic=1&page=results&UI=fi80&Opt=1>

KOTILA, Hannu 2003. Ammattikorkeakoulupedagogiikka. Helsinki: Edita.

KOTILA, Hannu ja MÄKI, Kimmo 2012. Ammattikorkeakoulupedagogiikka 2. Helsinki: Edita.

KÄYPÄ HOITO –SUOSITUS 2014. Karies [verkkojulkaisu]. Viitattu 2015-11-24. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50078>

KÄYPÄ HOITO –SUOSITUS 2009. Ksylitoli äkillisen välikorvatulehduksen ehkäisyssä [verkkojulkaisu]. Viitattu 2016-07-06. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nak01614>

KVANTI MOTV 2010. Kyselylomakkeen laatiminen [verkkojulkaisu]. Viitattu 2016-08-22. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

LAIVISTO, Virve ja SALOMÄKI, Sanna-Mari 2016. Tarinat ja case-harjoitukset [verkkojulkaisu]. Viitattu 2016-07-30. Saatavissa: <http://www.tyokalupakki.net/pages/index.php?id=117&pid=7>

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU 2016. Opinnäytetyön toteuttaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö [verkkojulkaisu]. Viitattu 2016-08-24. Saatavissa: <http://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opinto-opas,-AMK-tutkinto/Opinnaytetyoohje/Opinnaytetyon-toteuttaminen>

MÄKI, Päivi, WIKSTRÖM, Katja, HAKULINEN-VIITANEN, Tuovi ja LAATIKAINEN, Tiina (toim.) 2014. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa – Menetelmäkäsikirja. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

RAUSTE-VON WRIGHT, Majjaliisa, SOINI, Tiina 2003. Oppiminen ja koulutus. Porvoo: WSOY.

ROTHGEB, Marcia 2008. Creating a nursing Simulation laboratory: A literature Review. Journal of Nursing Education. 2008/ Vol 47 No 11 [verkkojulkaisu]. Viitattu 2016-04-12. Saatavissa: <http://www.healio.com/nursing/journals/jne/2008-11-47-11/%7B505bf356-0134-451b-8e38-0b200748f8b6%7D/creating-a-nursing-simulation-laboratory-a-literature-review>

SALAKARI, Hannu 2010. Simulaattorikouluttajan käsikirja. Helsinki: Hakapaino Oy.

SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU, 2016. Opetussuunnitelmat. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-02-09. Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/node/209?yks=KS&krtid=404>

SIPILÄ, Raija, AALTONEN, Anne-Mari, ARPALAHTI, Irma, FORSSTRÖM, Virve, KOSKELA, Pirkko, LEIVONEN, Kukka-Maaria, SPETS-HAPPONEN, Satu ja YLI-KNUUTTILA, Heli 2009. Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen – Opas neuvoloille. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [verkkajulkaisu]. Viitattu: 2015-12-01. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120414/Suunterveys_neuvolaopas.pdf?sequence=1

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Suunterveys eri ikäkausina [verkkajulkaisu]. Viitattu: 2016-06-21. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/lasten-ja-nuorten-suunterveys/vauvan-suunterveys#.V4DXf5UkrIU>

SULKANEN, Linnea 2006. Case-menetelmä ja sen vaikutus opettamiseen ja oppimiseen. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

SUUHYGIENISTIN YLEISET JA AMMATILLISET KOMPETENSSIT 2015 [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-09-14. Saatavissa: http://webd.savonia.fi/nettiops/Suuhygienistin_yleiset_ammattilliset_kompetenssit.pdf

SUUHYGIENISTILIITTO 2016. Ammattina suuhygienisti [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-09-06. Saatavissa: <http://www.suuhygienistiliitto.fi/koulutus/ammattina-suuhygienisti/>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2015a. Äitiys- ja lastenneuvola [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-09-15. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2014b. Lapset, nuoret ja perheet [verkkajulkaisu]. Viitattu 2016-09-24. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut/vaeston-terveys-ja-hyvinvointi/lapset-nuoret-ja-perheet>

VILKKA, Hanna ja AIRAKSINEN, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

VIRTUAALI AMMATTIKORKEAKOULU 2006. Opinnäytetyön ohjausprosessi. Monimuotoinen / toiminnallinen opinnäytetyö [verkkajulkaisu]. Viitattu: 2016-08-24. Saatavissa: <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

YLIOPISTOPEDAGOGIIKKA 2013. Simulaatio oppimismenetelmänä hoitotieteen vuorovaikutuskoulutuksessa – kokemuksia Itä-Suomen yliopistosta [verkkajulkaisu]. Viitattu: 2016-08-06. Saatavissa: <https://lehti.yliopistopedagogiikka.fi/2013/10/02/simulaatio-oppimismenetelmana-hoitotieteen-vuorovaikutuskoulutuksessa-kokemuksia-ita-suomen-yliopistosta/>

WORDPRESS 2014. Simula – simulaatiokeskus Savoniaan [verkkajulkaisu]. Viitattu: 2016-09-29. Saatavissa: <https://simula2011.wordpress.com/>

LIITE 1: ETUKÄTEISMATERIAALI SIMULAATIO-OPETUKSEEN OPISKELIJOILLE

LASTEN SUUN TERVEYDEN ARVIOINTI

SIMULAATIOHARJOITUS TERVEYDENHOITAJA
JA SUUHYGIENISTI-OPISKELIJOILLE

SIMULAATIOHARJOITUS 12.5.16

Olemme viimeisen vuoden suuhygienistiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyönä Case-tehtäviä Savonia ammattikorkeakoulun käyttöön. Simulaatiopäivän tarkoituksena on testata case-tehtävien toimivuutta ja kehittää niitä saamamme palautteen ja kokemusten perusteella.

Tutustu huolellisesti oheismateriaaliin ja erityisesti linkeihin, jotta osaat toimia simulaatiopäivänä annettavien ohjeiden mukaisesti!

Ystävällisin terveisin,

Milla Hämäläinen, Viivi Saarikko ja Jasmine Tuononen

HUOM!

Linkit pääset avaamaan helpoiten Diaesitys-tilassa.



VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA, KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ SUUN TERVEYDENHUOLLOSTA

9 § Määräaikaiset terveystarkastukset

3) lapselle tämän ollessa 1—6 vuoden ikäinen vähintään kuusi terveystarkastusta, joihin sisältyvät laaja terveystarkastus 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä; yhteen terveystarkastukseen on sisällytettävä terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta;

- Tutustu myös kohtiin 7 § ja 8 § [Finlexin](#) sivuilta ”Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta”.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

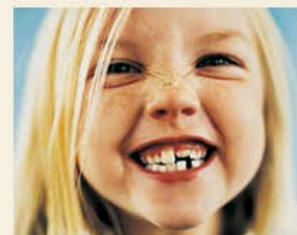
TERVEYDENHOITAJAN TEHTÄVÄT KOSKIEN SUUN TERVEYTTÄ

- Mitä sinun kuuluu sisällyttää terveydenhoitajan tekemään arviioon suun terveydestä?
- Mitä kysymyksiä käyt läpi suun terveystavoista käynnin aikana?
- Mitä pitää huomioida tehdessä arviota suun terveydestä?

[Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja - Suunterveys](#) sivut 162-164

[Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen – Opas neuvoloille](#)

KARIES KÄYPÄ-HOITO



- Mitkä ovat fluorin käyttö-suositukset lasten eri ikäryhmissä?

[Karies käypä-hoito](#)

- Selvitä kuinka havainnoisit plakkia lapsen suusta tehdessä terveystarkastusta.
- Mitä teet kun löydät plakkia?

[Hammaslääkäriliitto – Hammasplakki](#)

Käy läpi huolella mitä on suunterveys raskauden aikana sekä minkälaista on vauvan ja alle kouluikäisen lapsen suunterveys.

- Mitä on hammaskivi?
- Miten ehkäistä hammaskiven syntyä?

[Terveyskirjasto – Hammaskivi](#), [Hammaslääkäriliitto – Hammaskiven poisto](#)

- Perehdy vielä Kariuksen käypä-hoito suosituksiin liittyen ksylitoliin, harjaukseen, bakteeritartuntaan eli reikiintymisriskeihin.

[Karies käypä-hoito](#), [Hammaslääkäriliitto – Ksylitoli](#)

- Miten ravinto vaikuttaa hampaiden ja suun terveyteen?
- Miten ehkäistä happohyökkäyksen haitallisia vaikutuksia?

[Hammaslääkäriliitto – Terveelliset ruokatottumukset](#)

SUUN JA PURENNAN KEHITYS

- Millä tavalla tutti ja tuttipullo vaikuttavat suun terveyteen ja purennan kehitykseen?

[Lastenneuvolakäsikirja - Tutti ja tuttipullo](#)

- Milloin hampaita alkaa puhkeamaan ja mitkä ovat maitohampaiden vaihduntavaiheet?

[Lastenneuvolakäsikirja – Maitohampaiden kehitys](#)

- Tutustu erilaisiin limakalvomuutoksiin

[Hammasteknikko.fi - Suun limakalvomuutoksia](#)

LIITE 2: OHJE SIMULAATIOPÄIVÄÄN SUUHYGIENISTI- JA TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOILLE

Hei

Olemme kolme viimeisen vuoden suuhygienistiopiskelijaa ja teemme opinnäytetyönä case-tehtäviä Savonia ammattikorkeakoulun käyttöön. Torstaina 12.toukokuuta pidämme TT13K terveydenhoitajaopiskelijoille sekä TS14S suuhygienistiopiskelijoille yhteisen simulaatiopäivän suun terveydestä. Simulaatiopäivän tarkoituksena on testata case-tehtävien toimivuutta ja kehittää niitä saamamme palautteen ja kokemusten perusteella.

TS14S ryhmäläiset: Valmistautukaa pitämään alustus simulaatioharjoitukselle. Kertaatte ohjaavassa roolissa TT13K ryhmälle lyhyesti (n.10 min) etukäteismateriaalin tärkeimmät asiat.

Tutustukaa siis kaikki huolellisesti oheismateriaaliin (lähetetty liitteenä) ja erityisesti sen linkkeihin, jotta osaat toimia simulaatiopäivänä annettavien ohjeiden mukaisesti!

Alla löydät myös ryhmäjaon aamu- ja iltapäivälle.

Opettajat Tarja Ruokokoski, Eeva Berg, Raija Lappalainen ja Kaarina Sirviö toimivat simulaatioharjoituksen vetäjinä.

Ystävällisin terveisin,

Milla Hämäläinen, Viivi Saarikko ja Jasmine Tuononen

Suuhygienistiopiskelijat, TS13S

LIITE 3: OPISKELIJOIDEN PALAUTELOMAKE SIMULAATIOPÄIVÄSTÄ

Palautelomake lasten suun terveyden arvioinnin simulaatioharjoituksista

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa case-tehtäviä terveydenhoitajaopiskelijoille aiheesta lapsen suun terveyden arviointi. Vastaamalla tähän kyselyyn autat meitä kehittämään simulaatioharjoituksena toteutettavia caseja.

Merkitse alkuun koulutusalasasi, simulaatioharjoituksen ajankohta sekä roolisi harjoituksessa. Kysymyksissä 1-4 valitse mielestäsi sopivin vaihtoehto ja perustele tarvittaessa alle. Viimeiseen kysymykseen voit vapaasti laittaa kehitysehdotuksia.

Olen terveydenhoitajaopiskelija_____

suuhygienistiopiskelija_____

Simulaatioharjoituksen aika:

aamu_____

iltapäivä_____

Simulaatioharjoituksessa roolini oli:

toimija_____

tarkkailija_____

Alkuorientaation pitäjä:

1. Etukäteismateriaali oli mielestäni:

- a) liian laaja, mitä poistaisit?
- b) sopiva
- c) liian suppea, mitä lisäisit?

2. Case harjoitteet edistivät osaamistani lapsen suun terveyden asioista:

- a) hyvin
- b) kohtalaisesti
- c) eivät edistäneet, miksi?

3. Simulaatioharjoitus oli mielestäni:

- a) selkeä
- b) sekava, miksi?

4. Simulaatioharjoituksen ajankohta oli mielestäni:

- a) liian aikaisin
- b) sopivasti
- c) liian myöhään

5. Mitä hyvää simulaatio-opiskelussa oli etukäteismateriaalista jälkipuintiin?

Kiitos vastauksistanne! 😊

LIITE 4: CASE-HARJOITE 1

<p>Simulaatioharjoituksen aihe: Lapsen suun terveyden arviointi osana terveystarkastusta terveydenhoitajan vastaanotolla. Asiakkaana maahanmuuttajaperhe.</p>
<p>Opiskelijan valmistautuminen harjoitukseen: Opiskelijat saavat sähköpostilla materiaalia koskien simulaatiopäivässä käsiteltäviä asioita ja tavoitteita n. 1-2 viikkoa ennen tapahtumaa. Opiskelijoiden oletetaan tutustuvan materiaaliin huolella. Materiaali sisältää meidän valitsemiimme aihealueisiin liittyviä kysymyksiä, joihin heidän tulee etsiä vastaukset ennen simulaatioharjoituspäivää. Sähköpostissa kerrotaan myös päivän kulusta pääpiirteittäin ja informoidaan suuhygienistiopiskelijoita varautumaan alkuorientaation vetämiseen. Oppilaat jakaantuvat kahteen ryhmään, joista toinen suorittaa simulaatioharjoitukset aamupäivällä (klo 8-12) ja toinen iltapäivällä (klo 12-16).</p>
<p>Tavoitteet: Harjoituksen jälkeen opiskelijat osaavat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohjata huoltajia lapsen suun omahoidon perusasioissa: ravitsemus, harjaus, fluorin käyttösuositus sekä ksylitolitutuotteiden käyttö. • Ottaa huomioon suosituksissaan lapsen iän ja kehitystason. • Tiedottaa vanhempia heidän vastuustaan lapsen suun hoidossa sekä kertoa vanhempien esimerkin merkityksen lapsen terveystottumusten kehittymisessä. • Ottaa huomioon perheen voimavarat ja yksilöllisyyden terveysneuvonnassaan. • Ottaa huomioon asiakkaan kulttuurillisen taustan ja sen vaikutukset terveysasioihin.
<p>Ohjaajien roolit: Alkuorientaatioissa suuhygienistiopiskelijat toimivat ohjaavassa roolissa ja kertaavat terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa etukäteismateriaaleihin kuuluneita asioita casen tavoitteiden mukaan. Opettajat pitävät huolta aikataulussa pysymisestä, tehtävänannosta alkuorientaatioihin, case-tehtävän esittelystä sekä roolien jaosta simulaatioharjoitukseen. Opettajat pitävät simulaatioharjoituksen jälkipuinnin sekä jakavat ja keräävät täytettävät palautelomakkeet. Opettajat ohjaavat tarvittaessa keskustelua ja kyselevät kommentteja, mielipiteitä sekä analyysyjä, jos vuorovaikutustilanteita ei synny. Jälkipuinnissa opettajat kirjoittavat simulaation tärkeimpiä pääkohtia taululle.</p> <p>Simulaatiossa toimivien roolit:</p> <p>Case 1: Terveydenhoitaja, lapsi, lapsen äiti.</p>
<p>Asiakkaan/potilaan nimi ja taustatiedot, kotilääkitys. Lähtötilanne ja siihen liittyvät ongelmat.</p> <p><u>Case 1:</u> Perusterve, 2-vuotias lapsi. Ei lääkityksiä. Maahanmuuttajaperhe Sudanista, joka on muuttanut Suomeen noin 6kk sitten. Perheellä huono suomen kielen taito, mutta ymmärtävät yksinkertaista suomen kieltä, lapsi ei puhu suomea ollenkaan. Lapsi ei ole käyttänyt mitään terveyspalveluja aikaisemmin Suomessa. Tietämys terveellisestä ravinnosta ja suun hoitamiseen liittyvistä asioista on heikko.</p>
<p>Toimintaympäristön lavastaminen ja varattava välineistö:</p> <p>Case 1: Toimintaympäristönä terveydenhoitajan vastaanotto, jossa on pöytä ja tuolit. Välineistönä kertakäyttöhanskat ja tulostettu kuva tuttipullokaries- suusta.</p>

Ohjeistus simulaatiossa toimiville:

Jokainen simulaatioharjoitukseen osallistuva saa roolinsa edellyttämän ohjeistuksen eli kaikki simulaatioon osallistuvat eivät saa samoja lähtötietoja ennen harjoitusta.

Case 1:

Terveydenhoitaja: Vastaanotollesi tulee terveystarkastuksen maahanmuuttajaperhe Sudanista. He ovat asuneet Suomessa noin puolenvuoden ajan. Suomen kielen taito on puutteellista, mutta vanhemmat ymmärtävät yksinkertaista suomenkieltä. Kyselemällä taustatietoja perheen äidiltä saat selville onko lapsella sairauksia, lääkityksiä, oireita tms. Kyseessä on 2-vuotiaan lapsen terveystarkastus, mutta keskity tässä simulaatiossa erityisesti suunterveyteen ja sen tarkastamiseen. Tarkastat lapsen suusta kertakäyttöhanskoja käyttäen lapsen suun yleistilan ja limakalvot.

Lapsipotilas: Olet Sudanilainen 2-vuotias maahanmuuttaja lapsi. Et puhu suomea. Et ole aiemmin ollut terveydenhuollon piirissä Suomessa, tilanne on sinulle uusi ja hieman pelottava. Suusi on kipeä ja hampaitasi vihloo koko ajan, mutta erityisesti syödessä/juodessa. Terveydenhoitajan alkaessa katsoa suuhusi, nosta suun eteen sinulle etukäteen annettu kuva suusta. Suun limakalvot terveydenhoitaja voi katsoa oikeasti omasta suustasi.

Potilaan äiti: Olet Sudanilainen alle 30-vuotias maahanmuuttaja nainen. Tulet terveydenhoitajan vastaanotolle 2-vuotiaan lapsesi kanssa ensimmäistä kertaa lapsesi terveystarkastusta varten. Lapsesi on perusterve, ei lääkityksiä tai allergioita. Viimeisen puolen vuoden ajan hänen syömisensä on huonontunut ja hänestä on tullut normaalia kiukkuisempi. Hän heräilee edelleen öisin ja haluaa syödä, usein saat hänet nukahtamaan uudelleen nopeimmin antamalla hänelle tuttipullossa mehua. Huono ruokahalu ja kiukkuinen temperamentti mietittävät sinua. Vastaanotto keskuksessa teille kerrottiin suomen tavoista ja myös suun terveydenhoito asioista, mutta suurin osa ei jäänyt sinulle mieleen. Kotimaasta pakeneminen ja vieraaseen maahan asettuminen on ollut erittäin stressaavaa, mielestäsi hampaiden harjaus ei tässä elämäntilanteessa ole suurin huoli. Harjaat kuitenkin lapsesi hampaat kerran päivässä vedessä kostutetulla harjalla. Oma suomen kielen taitosi on vielä haparoiva, mutta ymmärrät yksinkertaisia suomen kielen lauseita ja osaat vastata yksinkertaisesti. Lapsesi ei vielä puhu suomea.

Ohjeistus tarkkailijoille:

- A) Kuinka terveydenhoitaja huomioi perheen voimavarat ja yksilöllisyyden terveysneuvonnassa?
- B) Kuinka perheen ongelmakohtat saatiin selville ja vastasiko terveysneuvonta ongelman tarpeisiin?
- C) Miten terveydenhoitaja huomioi vanhempien vastuun lapsen suun hoidossa?

Simulaatioharjoituksen eteneminen ja hyväksytyt hoitokäytännöt:

(Esim. Asiakkaan/potilaan tuntemusten ja oireiden kuvausta, elintoimintojen arvoja / Mitä saadaan selville asiakkaasta / potilaasta / Hoidon ja vuorovaikutuksen eteneminen / Vasteen seuranta / huomioiden olemassa olevat hoito-ohjeistukset, mittarit yms.)

Case 1

- Perhe saapuu vastaanotolle, tervehditään, taustatietojen selvittäminen,
- Äiti kertoo, että lapsi on kiukkuinen, itkeskelevä ja ei syö – äiti saa lapsen rauhoitettua antamalla mehua (tuttipullostaa, tai muu makea)
- Vastaanottokeskuksessa hampaiden harjauksesta on puhuttu, mutta heidän perheessään hampaat pestään kerran päivässä hammasharjalla ja vedellä
- Tuttipullokaries (kuva suusta)
- Hampaat lyhyet ja tummuneet
- Terveystarkastusta oikeanlaisesta ravitsemuksesta, suunhoitotottumuksista, välineistä ja tuotteista
- Terveydenhoitaja vie asiaa eteenpäin -> hml

<p>Harjoituksen päättämiskriteerit: Case1: Kun terveydenhoitaja ohjaa potilaan perheineen suunterveydenhuollon piiriin.</p>
<p>Varasuunnitelma, (jos simulaatioharjoitus ei etene suunnitelman mukaan, mitä tehdään) Tarvittaessa keskeytetään harjoitus, kerrataan asiat nopeasti ja aloitetaan alusta/jatketaan harjoitusta.</p>

<p>Jälkipuinti: Kuvailevan vaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miltä tuntui? - Mitä tilanteessa tapahtui? - Mikä meni hyvin (vain yksi asia/opiskelija)? 	<p>Avainsanat palautetta varten</p>
<p>Tarkkailijaryhmien kysymykset</p> <p>A) Kuinka terveydenhoitaja huomioi perheen voimavarat ja yksilöllisyyden terveysneuvonnassa?</p> <p>B) Kuinka perheen ongelmakohdat saatiin selville ja vastasiko terveysneuvonta ongelman tarpeisiin?</p> <p>C) Miten terveydenhoitaja huomioi vanhempien vastuun lapsen suun hoidossa?</p> <p>Analyysivaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä keinoja terveydenhoitaja käytti motivoidakseen perhettä hyvään <ul style="list-style-type: none"> o ravitsemukseen? o suun hoitoon? - Mitkä tekijät vaikuttivat siihen lopputulokseen? - Mitä olisi voinut tehdä toisin? Miksi? - Jäikö jotain huomioimatta? Oliko sillä vaikutusta tilanteen etenemiseen? 	
<p>Soveltavan vaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä opittiin ja kuinka voidaan hyödyntää opittu tulevaisuudessa? 	

LIITE 5: CASE-HARJOITE 2

<p>Simulaatioharjoituksen aihe: Lapsen suun terveystarkastus suuhygienistin vastaanotolla</p>
<p>Opiskelijan valmistautuminen harjoitukseen: Opiskelijat saavat sähköpostilla materiaalia koskien simulaatiopäivässä käsiteltäviä asioita ja tavoitteita n. 1-2 viikkoa ennen tapahtumaa. Opiskelijoiden oletetaan tutustuvan materiaaliin huolella. Materiaali sisältää meidän valitsemiimme aihealueisiin liittyviä kysymyksiä, joihin heidän tulee etsiä vastaukset ennen simulaatioharjoituspäivää. Sähköpostissa kerrotaan myös päivän kulusta pääpiirteittäin ja informoidaan suuhygienistiopiskelijoita varautumaan alkuorientaation vetämiseen. Oppilaat jakaantuvat kahteen ryhmään, joista toinen suorittaa simulaatioharjoitukset aamupäivällä (klo 8-12) ja toinen iltapäivällä (klo 12–16).</p>
<p>Tavoitteet: Harjoituksen jälkeen opiskelijat osaavat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohjata huoltajia lapsen suun omahoidon perusasioissa: ravitsemus, harjaus, fluorin käyttösuositus sekä ksylitolituotteiden käyttö. • Ottaa huomioon suosituksissaan lapsen iän ja kehitystason. • Tiedottaa vanhempia heidän vastuustaan lapsen suun hoidossa sekä kertoa vanhempien esimerkin merkityksen lapsen terveystottumusten kehittämisessä. • Ottaa huomioon perheen voimavarat ja yksilöllisyyden terveysneuvonnassaan.
<p>Ohjaajien roolit: Alkuorientaatiossa suuhygienistiopiskelijat toimivat ohjaavassa roolissa ja kertaavat terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa etukäteismateriaaleihin kuuluneita asioita casen tavoitteiden mukaan. Opettajat pitävät huolta aikataulussa pysymisestä, tehtävänannosta alkuorientaatioihin, case-tehtävän esittelystä sekä roolien jaosta simulaatioharjoitukseen. Opettajat pitävät simulaatioharjoituksen jälkipuinnin sekä jakavat ja keräävät täytettävät palautelomakkeet. Opettajat ohjaavat tarvittaessa keskustelua ja kyselevät kommentteja, mielipiteitä sekä analyysyjä, jos vuorovaikutustilanteita ei synny. Jälkipuinnissa opettajat kirjoittavat simulaation tärkeimpiä pääkohtia taululle.</p> <p>Simulaatiossa toimivien roolit: Case 2: Suuhygienisti, terveydenhoitajaopiskelija, lapsipotilas ja potilaan isä.</p>
<p>Asiakkaan/potilaan nimi ja taustatiedot, kotilääkitys. Lähtötilanne ja siihen liittyvät ongelmat.</p> <p><u>Case 2:</u> Perusterve normaali 6-vuotias lapsi. Ei lääkityksiä tai allergioita. Harjaa itse hampaansa, isä tai äiti tarkistaa harjaustuloksen noin kerran viikossa. Tämän ikäisellä lapsella ei ole niin hyvää hienomotoriikkaa, jotta hän voisi itse olla vastuussa hampaidensa harjauksesta, vaan vanhempien tulisi tarkistaa harjaustulos aina harjauksen jälkeen. Muuten tietämys suun terveysasioista perheessä hyvä, käyttävät fluorihammastahnaa ja harjaus kertoja 2 /vrk. Sokerituotteiden käyttö on kohtuullista.</p>
<p>Toimintaympäristön lavastaminen ja varattava välineistö:</p> <p>Case 2: Toimintaympäristönä suuhygienistin vastaanotto, jossa hoitotuolina potilassänky. Välineistönä, kertakäyttöhanskat, suusuoja ja tulostettu kuva kariesleesiosta suussa.</p>

Ohjeistus simulaatiossa toimiville:

Jokainen simulaatioharjoitukseen osallistuva saa roolinsa edellyttämän ohjeistuksen eli kaikki simulaatioon osallistuvat eivät saa samoja lähtötietoja ennen harjoitusta.

Case 2:

Suuhygienisti: Olet useamman vuoden kunnallisella hammashoitopuolella työskennellyt suuhygienisti. Sinun vastaanotollesi tulee päiväksi tutustumaan terveydenhoitajaopiskelija, jonka on tarkoitus oppia lisää suun terveystarkastuksista (mitä katsoa omalla vastaanotollaan, milloin ohjata eteenpäin) ja harjoitella terveysneuvonnan antamista. Potilaaksi teille tulee 6-vuotias poika suun terveystarkastukseen isänsä kanssa. Kysele taustatietoja lapsen terveydentilasta ja suun terveystottumuksista. Tarkista suun limakalvot potilaan oikeasta suusta kertakäyttöhanskoja käyttäen. Huomioi mitä löydät. Anna opiskelijalle tehtäväksi antaa potilaalle sopivaa terveysneuvontaa.

Terveydenhoitajaopiskelija: Olet terveydenhoitajaopiskelija suorittamassa harjoittelua terveyskeskuksessa. Olet tullut päiväksi tutustumaan suun terveydenhuoltoon suuhygienistin vastaanotolle. Tarkoituksena on tutustua paremmin lapsen suunterveystarkastuksen tekemiseen, jotta voit hyödyntää osia näistä omalla vastaanotollasi tulevaisuudessa. Lisäksi haluat harjoitella terveysneuvontaa, nyt erityisesti suun terveysasioista. Vastaanotolle tulee 6-vuotias poika isänsä saattamana. Seuraat suuhygienistin toimintaa ja toimit hänen antamien ohjeiden mukaan.

Lapsipotilas: Olet 6-vuotias poika. Tulet isäsi kanssa suuhygienistin vastaanotolle vuosittaiseen hampaiden terveystarkastukseen. Olet perusterve, ei allergioita tai säännöllisiä lääkityksiä. Peset hampaat itse kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla ja normaalilla hammasharjalla. Vanhempasi eivät yleensä puutu harjaukseen, muuten kuin muistuttamalla sinua milloin harjata. Sinulla on kaksi sisarusta 4-vuotias sisko ja 2,5-vuotias veli. Kotona vanhemmilla on kädet täynnä sisarusten kanssa ja usein sinusta tuntuu että, saat eniten kehuja ja huomiota olemalla reipas ja omatoiminen poika. Kotona teillä on erikseen herkkupäivä, jolloin saatte valita yhdenlaista herkkua, esim. karkkia, mehua tai leivonnaista. Et ole huomannut mitään erikoisia tuntemuksia suussasi. Annat suuhygienistin katsoa suuhusi hyvin. Kun suuhygienisti on katsonut oikeasta suustasi limakalvot ym, nosta sinulle etukäteen annettu kuva suusi eteen.

Lapsen isä: Tuot 6-vuotiaan poikasi suuhygienistin vastaanotolle vuosittaiseen tarkastukseen. Vaimosi ja kaksi nuorempaa lastasi (4-v ja 2,5-v) ovat kotona flunssassa. Viimeinen viikko on ollut erityisen väsyttävä. Onneksi vanhin poikasi on erityisen reipas ja omatoiminen, olet ylpeä hänestä. Poikasi on perusterve, ei allergioita tai lääkityksiä. Hän harjaa itse hampaansa fluorihammastahnalla, te muistutatte vain vaimon kanssa asiasta iltaisin. Hän ei ole valittanut mitään suu oireita ja on muutenkin ollut normaali ja iloinen lapsi viime aikoina. Teillä on kotona säännöllinen ruokarytmi ja janojuomana annatte lapsille vettä. Herkkupäivä on lauantaisin ja silloinkin herkuttelu rajoittuu yhteen tuotteeseen (joko karkkia, mehua tai leivonnaisia).

Ohjeistus tarkkailijoille:

- D) Kuinka suuhygienisti ja terveydenhoitajaopiskelija huomioivat perheen voimavarat ja yksilöllisyyden terveysneuvonnassa?
- E) Kuinka perheen ongelmakohdat saatiin selville ja vastasiko suuhygienistin/terveydenhoitajaopiskelijan terveysneuvonta ongelman tarpeisiin?
- F) Miten suuhygienisti/terveydenhoitajaopiskelija huomioivat vanhempien vastuun lapsen suun hoidossa?

<p>Simulaatioharjoituksen eteneminen ja hyväksytyt hoitokäytännöt: (Esim. Asiakkaan/potilaan tuntemusten ja oireiden kuvausta, elintoimintojen arvoja / Mitä saadaan selville asiakkaasta / potilaasta / Hoidon ja vuorovaikutuksen eteneminen / Vasteen seuranta / huomioiden olemassa olevat hoito-ohjeistukset, mittarit yms.)</p> <p>Case 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perhe saapuu vastaanotolle, tervehditään, taustatietojen selvittäminen. - Isä kertoo, että potilaalla kotona kaksi pienempää sisarusta, joten lapsen omatoiminen harjaaminen helpottaa iltatoimia. - Suuhygienisti näyttää terveydenhoitajaopiskelijalle suun limakalvojen tutkimisen ja sitten hampaiden tutkimista, jolloin huomaa kariuksen ja näyttää myös sen. - Kariesleesio suussa (kuva suusta) - Hampaat oireettomat - Kariuksen huomattaessa suuhygienisti pyytää opiskelijaa kertomaan mitä tämä näkee ja kertoo itse hieman kariuksen tunnistamisesta. - Shg kehottaa terveydenhoitajaopiskelijaa kertomaan potilaan isälle harjaustuloksen tarkastamisen merkityksestä ja vanhempien vastuusta lastensa suun terveyteen. <p>Harjoituksen päättämiskriteerit: Case2: Shg ja terveydenhoitajaopiskelija antavat potilaalle ja hänen huoltajalleen terveysneuvontaa liittyen potilaan ongelmiin.</p>
<p>Varasuunnitelma, (jos simulaatioharjoitus ei etene suunnitelman mukaan, mitä tehdään) Tarvittaessa keskeytetään harjoitus, kerrataan asiat nopeasti ja aloitetaan alusta/jatketaan harjoitusta.</p>

<p>Jälkipuinti: Kuvailevan vaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miltä tuntui? - Mitä tilanteessa tapahtui? - Mikä meni hyvin (vain yksi asia/opiskelija)? 	<p>Avainsanat palautetta varten</p>
<p>Tarkkailijaryhmien kysymykset</p> <p>A) Kuinka suuhygienisti ja terveydenhoitajaopiskelija huomioivat perheen voimavarat ja yksilöllisyyden terveysneuvonnassa?</p> <p>B) Kuinka perheen ongelmakohtat saatiin selville ja vastasiko suuhygienistin/terveydenhoitajaopiskelijan terveysneuvonta ongelman tarpeisiin?</p> <p>C) Miten suuhygienisti/terveydenhoitajaopiskelija huomioivat vanhempien vastuun lapsen suun hoidossa?</p>	

Analyysivaiheen kysymykset (Esim.) <ul style="list-style-type: none">- Mitä keinoja terveydenhoitajaopiskelija käytti motivoitakseen vanhempia?- Mitkä tekijät vaikuttivat siihen, että toimittiin onnistuneesti/epäonnistuneesti?- Mitä olisi voinut tehdä toisin? Miksi?- Jäikö jotain huomioimatta? Oliko sillä vaikutusta tilanteen etenemiseen?	
Soveltavan vaiheen kysymykset (Esim.) <ul style="list-style-type: none">- Mitä opittiin ja kuinka voidaan hyödyntää opittu tulevaisuudessa?	

LIITE 6: CASE-HARJOITE 3

<p>Simulaatioharjoituksen aihe:</p> <p>Ensimmäistä lastaan odottavan perheen lapsen suun terveydenhoitoon keskittyvä käynti terveydenhoitajan vastaanotolla ennen synnytystä.</p>
<p>Opiskelijan valmistautuminen harjoitukseen:</p> <p>Opiskelijat saavat sähköpostilla materiaalia koskien simulaatiopäivässä käsiteltäviä asioita ja tavoitteita n. 1-2 viikkoa ennen tapahtumaa. Opiskelijoiden oletetaan tutustuvan materiaaliin huolella. Materiaali sisältää meidän valitsemiimme aihealueisiin liittyviä kysymyksiä, joihin heidän tulee etsiä vastaukset ennen simulaatioharjoituspäivää. Sähköpostissa kerrotaan myös päivän kulusta pääpiirteittäin ja informoidaan suuhygienistiopiskelijoita varautumaan alkuorientaation vetämiseen. Oppilaat jakaantuvat kahteen ryhmään, joista toinen suorittaa simulaatioharjoitukset aamupäivällä (klo 8-12) ja toinen iltapäivällä (klo 12–16).</p>
<p>Tavoitteet:</p> <p>Harjoituksen jälkeen opiskelijat osaavat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohjata huoltajia lapsen suun omahoidon perusasioissa: ravitsemus, harjaus, fluorin käyttösuositus sekä ksylitoli-tuotteiden käyttö. • Ohjata vanhempia kiinnittämään huomiota lapsen suun terveyteen liittyviin asioihin ennen lapsen syntymää ja sen jälkeen, esim. streptokokki mutans. • Tiedottaa vanhempia heidän vastuustaan lapsen suun hoidossa sekä kertoa vanhempien esimerkin merkityksen lapsen terveystottumusten kehittämisessä. • Ottaa huomioon perheen voimavarat ja yksilöllisyyden terveysneuvonnassaan.
<p>Ohjaajien roolit:</p> <p>Alkuorientaatiossa suuhygienistiopiskelijat toimivat ohjaavassa roolissa ja kertaavat terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa etukäteismateriaaleihin kuuluneita asioita casen tavoitteiden mukaan. Opettajat pitävät huolta aikataulussa pysymisestä, tehtävänannosta alkuorientaatioihin, case-tehtävän esittelystä sekä roolien jaosta simulaatioharjoitukseen. Opettajat pitävät simulaatioharjoituksen jälkipuinnin sekä jakavat ja keräävät täytettävät palautelomakkeet. Opettajat ohjaavat tarvittaessa keskustelua ja kyselevät kommentteja, mielipiteitä sekä analyysyjä, jos vuorovaikutustilanteita ei synny. Jälkipuinnissa opettajat kirjoittavat simulaation tärkeimpiä pääkohtia taululle.</p> <p>Simulaatiossa toimivien roolit:</p> <p>Case 3: Terveydenhoitaja, odottavat vanhemmat; äiti ja isä.</p>
<p>Asiakkaan/potilaan nimi ja taustatiedot, kotilääkitys.</p> <p>Lähtötilanne ja siihen liittyvät ongelmat.</p> <p>Case 3: Terveydenhoitajan vastaanotolle tulee ensimmäistä lasta odottavat vanhemmat. Vanhemmat ovat 25-vuotiaita ja perusterveitä. Suun omahoitotottumukset ok. Tulevilla vanhemmillä on hieman epävarmuutta tulevan lapsen suun hoidosta ja haluaisivat tietää tästä asiasta lisää.</p>

Toimintaympäristön lavastaminen ja varattava välineistö:

Case 3: Toimintaympäristönä terveydenhoitajan vastaanotto, pöytä ja tuolit.

Ohjeistus simulaatiossa toimiville:

Case 3: **Terveydenhoitaja:** Vastaanotollesi tulee n. 25-vuotias pariskunta, jotka odottavat ensimmäistä lastaan. Ohjaat vanhempia ja kerrot mitä asioita tulisi huomioida ennen lapsen syntymää ja heti lapsen syntymän jälkeen. Mieti mihin asioihin sinun pitäisi kiinnittää huomiota ohjatessa vanhempia omassa suun hoidossaan ja miten ohjaat vanhempia huolehtimaan lapsen suun terveydestä.

Vanhemmat: Tulette odottavien vanhempien neuvolakäynnille ja keskustellette suun terveyteen liittyvistä asioista. Teillä ei ole tietoa eikä kokemusta lapsen suun hoitoon liittyvistä asioista. Teille on epäselvää esimerkiksi, milloin lapsen hampaiden harjaus tulisi aloittaa, voiko käyttää hammastahnaa jne. Omat suun hoitotottumuksenne ovat hyvät, harjaatte kumpikin kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla ja korjaavan hoidon tarvetta on ollut vähäisesti. Olette hyvin kiinnostuneita lapsen suun hoitoon sekä ravitsemukseen liittyvistä asioista.

Ohjeistus tarkkailijoille:

- G) Huomioi miten pariskunnan yksilöllisyys vaikuttaa annettuun terveysneuvontaan. Miten raskaus vaikuttaa terveysneuvontaan?
- H) Kuinka terveydenhoitaja huomioi vanhempien vastuun terveysneuvonnassaan?
- I) Mitkä perheen suun terveyden kannalta oleelliset asiat tulevat esille terveysneuvonnassa?

Simulaatioharjoituksen eteneminen ja hyväksyty hoitokäytäntö:

(Esim. Asiakkaan/potilaan tuntemusten ja oireiden kuvausta, elintoimintojen arvoja / Mitä saadaan selville asiakkaasta / potilaasta / Hoidon ja vuorovaikutuksen eteneminen / Vasteen seuranta / huomioiden olemassa olevat hoito-ohjeistukset, mittarit yms.)

Case 3

- Pariskunta saapuu vastaanotolle, tervehditään.
- Terveydenhoitaja kyselee vanhempien suun hoitotottumuksista
- Terveydenhoitaja antaa terveysneuvontaa lapsen suun hoitoon liittyen; vanhempien esimerkki ja kariesbakteerin tarttuminen lapseen, harjaus, fluorin ja ksylitolin käyttö, tuttipullon ja imetyksen suositukset, ravinto sekä hampaiden kehitys
- Terveydenhoitaja antaa vanhemmille mahdollisuuden kysellä mieltä askarruttavista asioista

Harjoituksen päättämiskriteerit:

Case3: Kun terveydenhoitaja on antanut riittävästi terveysneuvontaa seuraavista asioista; vanhempien esimerkki ja kariesbakteerin tarttuminen lapseen, harjaus, fluorin ja ksylitolin käyttö, tuttipullon ja imetyksen suositukset, ravinto sekä hampaiden kehitys.

<p>Varasuunnitelma, (jos simulaatioharjoitus ei etene suunnitelman mukaan, mitä tehdään)</p> <p>Tarvittaessa keskeytetään harjoitus, kerrataan asiat nopeasti ja aloitetaan alusta/jatketaan harjoitusta.</p>
--

<p>Jälkipuinti:</p> <p>Kuvailevan vaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miltä tuntui? - Mitä tilanteessa tapahtui? - Mikä meni hyvin (vain yksi asia/opiskelija)? 	<p>Avainsanat palautetta varten</p>
<p>Tarkkailijaryhmien kysymykset</p> <p>A) Huomioi miten pariskunnan yksilöllisyys vaikuttaa annettuun terveysneuvontaan. Miten raskaus vaikuttaa terveysneuvontaan?</p> <p>B) Kuinka terveydenhoitaja huomioi vanhempien vastuun terveysneuvonnassaan?</p> <p>C) Mitkä perheen suun terveyden kannalta oleelliset asiat tulevat esille terveysneuvonnassa?</p> <p>Analyysivaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuliko terveysneuvonnassa kaikki oleellinen? - Mitkä tekijät vaikuttivat siihen, että toimittiin onnistuneesti/epäonnistuneesti? - Mitä olisi voinut tehdä toisin? Miksi? - Jäikö jotain huomioimatta? Oliko sillä vaikutusta tilanteen etenemiseen? 	
<p>Soveltavan vaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä opittiin ja kuinka voidaan hyödyntää opittu tulevaisuudessa? 	

LIITE 7: CASE-HARJOITE 4

<p>Simulaatioharjoituksen aihe: Lapsen suun terveydentilan arviointi terveydenhoitajan vastaanotolla terveystarkastuksen yhteydessä.</p>
<p>Opiskelijan valmistautuminen harjoitukseen:</p> <p>Opiskelijat saavat sähköpostilla materiaalia koskien simulaatiopäivässä käsiteltäviä asioita ja tavoitteita n. 1-2 viikkoa ennen tapahtumaa. Opiskelijoiden oletetaan tutustuvan materiaaliin huolella. Materiaali sisältää meidän valitsemiimme aihealueisiin liittyviä kysymyksiä, joihin heidän tulee etsiä vastaukset ennen simulaatioharjoituspäivää. Sähköpostissa kerrotaan myös päivän kulusta pääpiirteittäin ja informoidaan suuhygienistiopiskelijoita varautumaan alkuorientaation vetämiseen. Oppilaat jakaantuvat kahteen ryhmään, joista toinen suorittaa simulaatioharjoitukset aamupäivällä (klo 8-12) ja toinen iltpäivällä (klo 12–16).</p>
<p>Tavoitteet:</p> <p>Harjoituksen jälkeen opiskelijat osaavat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohjata huoltajia lapsen suun omahoidon perusasioissa: ravitsemus, harjaus, fluorin käyttösuositus sekä ksylitoli-tuotteiden käyttö. • Ottaa huomioon suosituksissaan lapsen iän ja kehitystason. • Ohjata vanhempia ja kertoa milloin lapsille puhkeaa hampaita, miltä hampaiden puhkeaminen näyttää ja millä tavoin se voi vaikuttaa lapseen. • Ottaa huomioon perheen voimavarat ja yksilöllisyyden terveysneuvonnassaan. • Huomioida suun yleisilmettä ja tunnistaa plakin hampaan pinnalta.
<p>Ohjaajien roolit:</p> <p>Alkuorientaatioissa suuhygienistiopiskelijat toimivat ohjaavassa roolissa ja kertaavat terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa etukäteismateriaaleihin kuuluneita asioita casen tavoitteiden mukaan. Opettajat pitävät huolta aikataulussa pysymisestä, tehtävänannosta alkuorientaatioihin, case-tehtävän esitelystä sekä roolien jaosta simulaatioharjoitukseen. Opettajat pitävät simulaatioharjoituksen jälkipuinnin sekä jakavat ja keräävät täytettävät palautelomakkeet.</p> <p>Opettajat ohjaavat tarvittaessa keskustelua ja kyselevät kommentteja, mielipiteitä sekä analyysyjä, jos vuorovaikutustilanteita ei synny.</p> <p>Jälkipuinnissa opettajat kirjoittavat simulaation tärkeimpiä pääkohtia taululle.</p> <p>Simulaatiossa toimivien roolit:</p> <p>Case 4: Terveydenhoitaja, 1,5-vuotias lapsi, äiti.</p>
<p>Asiakkaan/potilaan nimi ja taustatiedot, kotilääkitys. Lähtötilanne ja siihen liittyvät ongelmat.</p> <p>Case 4: 1,5-vuotias perusterve lapsi, joka tulee laajaan terveystarkastukseen neuvolaan. Vanhemmat huolissaan, koska lapsi ollut parin päivän ajan itkuinen. Vanhemmat ovat huomanneet lapsen ikenessä mustelman näköisen läntin.</p>

Toimintaympäristön lavastaminen ja varattava välineistö:

Case 4: Toimintaympäristönä neuvola (terveydenhoitajan vastaanotto). Välineistönä kertakäyttöhanskat, taskulamppu ja tulostettu kuva puhkeamassa olevasta hampaasta (hematooma).

Ohjeistus simulaatiossa toimiville:

Jokainen simulaatioharjoitukseen osallistuva saa roolinsa edellyttämän ohjeistuksen eli kaikki simulaatioon osallistuvat eivät saa samoja lähtötietoja ennen harjoitusta.

Case 4:

Terveydenhoitaja: Vastaanotollesi tulee 1,5-vuotias lapsi ja äiti. Äiti on huolissaan, sillä lapsi on ollut itkuinen parin päivät ajan ja suuhun katsoessaan huomanneet ikenellä mustelman näköisen alueen. Mieti, mistä mustelma todennäköisemmin johtuu ja tarvitseeko perhettä ohjata eteenpäin hammashuoltoon. Tarkasta samalla miltä lapsen suu muuten näyttää.

Äiti: Tulette terveydenhoitajan vastaanotolle neuvolaan lapsesi kanssa. Lapsesi on ollut itkuinen ja kiukkui-
nen muutamana edellisenä päivänä. Epäilet hampaiden puhkeamista ja lapsen suuhun katsoessasi hieman
säikähdit ikenellä olevaa mustelmaa. Teille oli varattu neuvola-aika jo tälle päivälle, joten ajattelit että odo-
tat vielä ennen kuin otat yhteyttä lääkäriin.

Lapsi: Olet 1,5-vuotias lapsi. Olet hieman itkuinen. Kun terveydenhoitaja katsoo suuhusi, nosta sinulle an-
nettu kuva suusi eteen.

Ohjeistus tarkkailijoille:

Huomioi:

- J) Kuinka terveydenhoitaja huomioi lapsen kehitysvaiheen ongelmaa pohtiessaan?
- K) Kuinka perheen ongelmakohtat saatiin selville ja vastasiko terveysneuvonta ongelman tarpeisiin?
- L) Mitä asioita terveydenhoitaja kertoo hampaiden puhkeamiseen liittyvän?

Simulaatioharjoituksen eteneminen ja hyväksytyt hoitokäytännöt:

(Esim. Asiakkaan/potilaan tuntemusten ja oireiden kuvausta, elintoimintojen arvoja / Mitä saadaan selville asiakkaasta / potilaasta / Hoidon ja vuorovaikutuksen eteneminen / Vasteen seuranta / huomioiden ole-
massa olevat hoito-ohjeistukset, mittarit yms.)

Case 4

- Lapsi ja äiti saapuvat neuvolaan, tervehditään.
- Äiti kertoo lapsen olleen itkuinen muutaman päivän ajan ja epäilee sen liittyvän hampaiden puh-
keamiseen -> on kuitenkin huolestunut, sillä lapsen ikenellä mustelma
- Terveydenhoitaja katsoo suuhun (lapsi nostaa tulostetun kuvan suun eteen) ja arvioi hoidon tar-
vetta
- Terveydenhoitaja kertoo hampaiden puhkeamiseen liittyvistä yleisimmistä oireista ja tarkastaa sa-
malla hampaiden plakki-tilanteen
- Plakkia löytäessään terveydenhoitaja ohjaa asiakkaan tehostetun hammashoidon piiriin.

Harjoituksen päättämiskriteerit:

Case4: Kun terveydenhoitaja toteaa, että mustelma johtuu hampaiden puhkeamisesta ja on normaalia.
Mustelma paranee itsestään. Kun terveydenhoitaja toteaa, että potilas on tehostetun hampaidenhoidon
tarpeessa.

Varasuunnitelma, (jos simulaatioharjoitus ei etene suunnitelman mukaan, mitä tehdään)

Tarvittaessa keskeytetään harjoitus, kerrataan asiat nopeasti ja aloitetaan alusta/jatketaan harjoitusta.

<p>Jälkipuinti: Kuvailevan vaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miltä tuntui? - Mitä tilanteessa tapahtui? - Mikä meni hyvin (vain yksi asia/opiskelija)? 	<p>Avainsanat palautetta varten</p>
<p>Tarkkailijaryhmien kysymykset</p> <p>A) Kuinka terveydenhoitaja huomioi lapsen kehitysvaiheen ongelmaa pohtiesaan?</p> <p>B) Kuinka perheen ongelmakohdat saatiin selville ja vastasiko terveysneuvonta ongelman tarpeisiin?</p> <p>C) Mitä asioita terveydenhoitaja kertoo hampaiden puhkeamiseen liittyvän?</p> <p>Analyysivaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä tässä lapsen kehitysvaiheessa pitäisi huomioida suuhun katsottaessa? - Puututtiinko tarpeellisiin asioihin? - Mitkä tekijät vaikuttivat siihen, että toimittiin onnistuneesti/epäonnistuneesti? - Mitä olisi voinut tehdä toisin? Miksi? - Jäikö jotain huomioimatta? Oliko sillä vaikutusta tilanteen etenemiseen? 	
<p>Soveltavan vaiheen kysymykset (Esim.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä opittiin ja kuinka voidaan hyödyntää opittu tulevaisuudessa? 	