



SAVONIA

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

VENÄJÄNKIELISTEN ASIAKKAIDEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Potilasohjeet Pihlajalinna Hammasklinikalle

TEKJÄT: Diana Filippova
Jenni Mantere

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Suun terveydenhuollon koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Diana Filippova, Jenni Mantere			
Työn nimi Venäjänkielisten asiakkaiden suun terveyden edistäminen – Potilasohjeet Pihlajalinna Hammasklinikalle			
Päiväys	23.02.2018	Sivumäärä/Liitteet	31/1
Ohjaaja Tarja Ruokokoski, Lehtori			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Pihlajalinna Hammasklinikka Tampere			
Tiivistelmä			
<p>Maahanmuutto Venäjältä Suomeen lisääntyy joka vuosi. Venäjänkielisessä väestössä suurin osa ihmisistä pitää suun terveyttään heikkona ja heidän suun hoitotottumukset poikkeavat suuresti suomalaisista suun hoitosuosituksista. Lisäksi venäläisillä maahanmuuttajilla voi olla heikko suomen kielen taito, jolloin potilasohjeistus jää helposti ymmärtämättä ilman hoitohenkilökunnan ja asiakkaan yhteistä kieltä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tilaajana toimi Pihlajalinnan Hammasklinikka, Tampereen toimipiste. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa venäjänkieliset potilasohjeet, joiden tavoitteena oli tukea hammaslääkäreiden ja suuhygienistien antamaa potilasohjausta sekä lisätä venäjänkielisten asiakkaiden tietoa Suomessa olevista suun terveydenhoitosuosituksista heidän omalla äidinkielellään.</p> <p>Opinnäytetyön tekemiseen kerättiin aineistoa kotimaisista sekä vieraskielisistä alan kirjoista sekä tutkimusartikkeleista. Potilasohjeet suunniteltiin yhteistyössä tilaajan kanssa ja organisaation imagoa vastaaviksi. Ohjeita säilytetään Pihlajalinna Intranetissa, josta niitä voidaan tulostaa tarpeen tullen. Tämä mahdollistaa ohjeiden saatavuuden kaikille Pihlajalinna Hammasklinikan henkilökunnalle. Kirjalliset potilasohjeet tukevat henkilökunnan antamaa suullista potilasohjausta ja parantavat potilasturvallisuutta.</p> <p>Palaute laadittiin palautekyselyn avulla. Kerätyn palautteen perusteella Pihlajalinna Hammasklinikan henkilökunta piti ohjeita hyödyllisinä ja se uskoi ohjeiden helpottavan venäjänkielisten asiakkaiden ohjausta. Ohjeissa olevat kuvat todettiin sopiviksi ohjeisiin. Lopulliset ohjeet muokattiin saadun palautteen mukaisesti ja käännettiin venäjän kielelle.</p> <p>Opinnäytetyön jatkekehitysideana voitaisiin tehdä vastaavia potilasohjeita myös muista suun terveydenhuollon toimenpiteistä. Lisäksi voitaisiin kuvata digitaalista materiaalia esimerkiksi suun omahoito-ohjeista. Tällä hetkellä kasvavan maahanmuuton myötä vastaavia potilasohjeistuksia olisi hyödyllistä tehdä myös muilla vierailta kielillä.</p>			
Avainsanat maahanmuuttajat, venäjänkieliset, Venäjä, suun terveys, suuhygienia			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Dental Hygiene			
Author(s) Diana Filippova, Jenni Mantere			
Title of Thesis Russian-speakers' oral health promotion - Patient instructions for Pihlajalinna Dental Clinic			
Date	23.02.2018	Pages/Appendices	31/1
Supervisor Tarja Ruokokoski, Lecture			
Client Organisation /Partners Pihlajalinna dental clinic Tampere			
<p>Abstract</p> <p>Russian immigration to Finland is increasing every year. Most of the Russian-speakers consider their oral health care weak and dental treatments differ from the Finnish dental treatment recommendations. If a Russian immigrant and Pihlajalinna Dental Clinic staff don't speak the same language a Russian immigrant doesn't understand Finnish patient instructions.</p> <p>The thesis was implemented as a development work on cooperation with Pihlajalinna Dental Clinic, Tampere. The Purpose of the thesis was to produce Russian-language patient instructions and support patient counselling. And increase Russian-speaking clients' knowledge of Finnish oral health recommendations.</p> <p>As to the information for the thesis we collected material from domestic language and foreign languages literature and as well research articles. Patient instructions were designed with cooperation Pihlajalinna Dental Clinic. The patient instructions are placed on the Pihlajalinna's Intranet. The instructions can be printed as needed for Pihlajalinna Dental Clinic staff. Written patient instructions will help Pihlajalinna Dental Clinic's staff in patient counselling and patient safety is improved.</p> <p>Feedback was received by a feedback form. On the basis of the feedback, Pihlajalinna Dental Clinic staff consider the patient instructions were useful and helpful with patient counselling. The Patient instruction's pictures were necessary, we modified instructions with feedback and translated instructions to Russian.</p> <p>A further development idea for the thesis could be instructions about other oral health care procedures. Also film digital material could be made for oral self-care. Immigration is increasing nowadays and therefore patient instructions should be made for other languages, too.</p>			
<p>Keywords Immigrants, Russian, Russia, oral health, oral hygiene</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	5
2	VENÄJÄNKIELISET SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAINA	6
	2.1 Suun omahoito Suomessa	7
	2.2 Yleisimmät suunhoidon toimenpiteet Pihlajalinna Hammasklinikalla	10
3	POTILASOHJEET OHJAUSVÄLINEENÄ	14
	3.1 Potilasohjeiden tavoite ja tarkoitus.....	14
	3.2 Kieli ja kirjoittaminen	14
	3.3 Rakenne ja ulkoasu	15
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	17
5	VENÄJÄNKIELISET POTILASOHJEET PIHLAJALINNA HAMMASKLINIKALLE	18
	5.1 Suunnittelu	18
	5.2 Toteutus	19
	5.3 Arviointi	21
6	POHDINTA	23
	6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	23
	6.2 Venäjänkielisten potilasohjeiden merkitys.....	24
	6.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi	24
	6.4 Ammatillinen kasvu.....	25
	6.5 Jatkokehitysideat.....	26
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	27
	LIITE 1: PALAUTEKYSELY	31

1 JOHDANTO

Venäjänkielisellä maahanmuuttajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on muuttanut entisen Neuvostoliiton alueelta Suomeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) Maahanmuutto Suomessa kasvaa joka vuosi. Vuonna 2016 suurimmat Suomeen tulleet maahanmuuttajaryhmät olivat Viron ja Venäjän kansalaiset. Suurin vieraskielinen ryhmä Suomessa ovat selvästi venäjänkieliset. (Tilastokeskus 2016a.)

Maahanmuuttajilla on oikeus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, mikä riippuu heidän oleskeluluvastaan. Heillä on oltava vakituinen asuinkunta Suomessa. (Sosiaali ja terveystieteiden ministeriö 2017.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tutkinut maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia Suomessa. Tutkimuksen mukaan venäläistaustaisista jopa joka toinen arvioi suunsa terveyden heikoksi. (Castaneda, Rask, Koponen, Mölsä ja Koskinen 2012, 121.) Tämän perusteella voidaan sanoa, että venäjänkielisillä tarve saada suun terveydenhoitoa Suomessa on suurta.

Yleinen käsitys suun terveydestä on monesti sidoksissa erilaisiin kulttuuritaustoihin, jolloin kaikkia hoitoon liittyviä asioita ei välttämättä ymmärretä. Useimmille venäläisille suomalainen Käypä hoito -suositukseen perustuva suun terveydenhoito onkin vierasta. Venäjällä on esimerkiksi erilaiset fluorisuositukset kuin Suomessa, ksylitolin käyttö on vähäistä ja jopa hampaiden harjaustapa eroaa suomalaisista suosituksista.

Tämä opinnäytetyö syntyi halusta lisätä venäjänkielisten asiakkaiden informaatiota heidän omalla äidinkielellään, jotta he hyötyisivät saamastaan suun terveydenhoidosta mahdollisimman paljon. Opinnäytetyön aiheen valinta perustui omaan kokemukseen ja kiinnostukseen aiheesta, venäjän kielen osaamiseen sekä suuhygienistin työkuvaan tärkeimpään osa-alueeseen eli suun terveyden edistämiseen. Suun terveydenhoidon ammattilaisilla on velvollisuus ohjata asiakasta hoitoon liittyvissä asioissa, jossa yleensä tuleekin haasteita maahanmuuttaja taustaisten asiakkaiden kanssa. On siis tarve kehittää ohjausmateriaalia potilasohjeiden muodossa juuri tälle asiakasryhmälle.

Opinnäytetyömme tilaajana toimii Pihlajalinna Hammasklinikan Tampereen toimipiste. Pihlajalinna-konserni on yksi suurimmista kotimaisessa omistuksessa oleva yksityinen sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden tarjoaja. Konserni tarjoaa Suomessa palveluja lääkärikeskuksissa, terveyskeskuksissa, hammasklinikoilla ja sairaaloissa. Tällä hetkellä henkilökuntaan kuuluu yhteensä yli 4400 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista. (Pihlajalinna 2017.)

2 VENÄJÄNKIELISET SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAINA

Suomessa asui vuonna 2016 yli 30 000 Venäjän kansalaista. Äidinkielenään venäjää puhuu Suomessa yli 75000 henkilöä. (Tilastokeskus 2016b.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusten mukaan venäläistaustaiselle maahanmuuttajalle on tyypillistä hakeutua hoitoon sekä Suomessa että Venäjällä. Ilmiötä voidaan kutsua terveystuomailuksi. Se tarkoittaa toisen maan terveystieteisiin hakeutumista, jotta voi parantaa henkilökohtaista terveydentilaansa. Tämä saattaa kuitenkin tuoda mukanaan riskejä ja seuraamuksia. Esimerkiksi hoidon ja lääkityksen seuranta tai lääkärille menon lykkääminen seuraavalle matkalle ovat yleisimpiä tilanteita, joiden vuoksi hoidon onnistuminen voi epäonnistua. (Soininen 2017, 2142-2143.)

Suurin osa Suomessa asuvista aikuisista venäjänkielisistä henkilöistä on syntynyt Neuvostoliiton aikana, jolloin heidän käsityksensä terveydenhuollosta on ollut hyvin erilainen kuin suomalaisilla. Venäläiset ovat muun muassa tottuneet osana perusterveydenhuoltoa lääkärin kotikäynteihin, joita Suomessa ei puolestaan ole. Lisäksi esimerkiksi erikoislääkärin vastaanotolle pääsee ilman yleislääkärin tekemää lähetystä. Venäjällä maksuttoman poliklinikan lisäksi yksityisten terveystieteiden tarjoajat kehittyvät jatkuvasti, jolloin varakas väestö hakeutuu ennemmin yksityiselle vastaanotolle kuin julkiselle puolelle. (Guzejev, Kahla ja Tuominen 1998, 104-106.) On kuitenkin huomioitava, että julkisen ja yksityisen sektorin tasoero kasvaa Venäjällä jatkuvasti. Näin ollen vähävarainen Suomeen muuttanut henkilö on voinut saada heikkoa terveydenhoitoa kotimaassaan. Monilla venäläisillä on siitä huolimatta vahva käsitys venäläisestä terveydenhuollosta ja sen tavoitteista. Suomeen muutettuaan heidän voi olla vaikea suhtautua suomalaiseen terveydenhuoltojärjestelmään ja hoitoon. (Guzejev ym. 1998, 107.)

Tiina Toukomaan pro gradu -tutkielman mukaan venäläisten maahanmuuttajien vaikeudet suomalaisessa terveydenhuollosta riippuvat maahanmuuttajien kielitaidosta, lääkäreiden suhtautumisesta potilaaseen sekä suomalaisesta biolääketieteen painottuvasta järjestelmästä. Maahanmuutto ei ole pelkästään asuinpaikan muuttamista, vaan myös erilaisten käsitysten ja ajatusten muutosta. Myös käsitykset terveydenhuollosta muuttuvat, kun tutustutaan uuteen terveydenhuollon järjestelmään. (Toukoma 2001, 94-95.)

Mia Suokas on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan vieraskielisiä terveydenhuollon asiakkaana. Suokas kertoo vieraskielisen asiakkaan kohtaamisen olevan nykypäivänä arkipäiväistä terveydenhuollosta. Tutkimuksessa kerrotaan muun muassa kirjallisten ohjeiden helpottavan henkilökunnan ja asiakkaan välistä kommunikaatiota. Haasteeksi syntyy kuitenkin ohjeiden puute terveydenhuollosta. Kun yhteistä kieltä ei ole, on vaikeaa tarkistaa, ymmärtääkö asiakas henkilökunnan antamia ohjeita. Yhteisen kielen puute voi mahdollisesti ajaa asiakkaan toiseen paikkaan hakemaan apua. (Suokas 2008, 39, 41.)

Sokolskaya ja Bimbass ovat tutkineet Ekaterinburgin lapsien ja heidän vanhempien suuhygieniää ja omahoitotottumuksia. Tutkimukseen osallistui yhteensä 38 lasta vanhempineen. Tuloksista tuli esille lasten huono suuhygieniä ja tarvittavien omahoito-ohjeiden puute ja tarve. Esimerkiksi vain 15,8 prosenttia tutkittavista lapsista käytti purukumia. Tutkimuksen aikana annettujen omahoito-ohjeiden avulla saatiin suuhygieniä paremmaksi, mutta ajan myötä tottumukset palautuivat ennalleen. Tutkimuksen lopuksi pääteltiin omahoito-ohjeistuksen tarpeellisuudesta jokaisella tutkimuskäynnillä. (Sokolskaya ja Bimbass 2013.) Tästä voimme päätellä, että myös vanhempien omahoito-tottumukset ovat puutteliset, sillä heidän esimerkinsä suun omahoidosta ei ole riittävä. Venäjällä ei ole yhteisiä suosituksia, kuten Suomessa olevat Käypä hoito -suositukset. Monet Venäjällä työskentelevät hammaslääkärit ja suuhygienistit opiskelevat lisäksi ulkomailla ja seuraavat ulkomaalaisia suosituksia, joista he kehittelevät omia alueeseen sopivia suosituksia, joita antavat asiakkailleen.

Suomessa maahanmuuttaja-asiakkaan hoito suun terveydenhuollossa tuo mukanaan kieliongelman lisäksi uskontojen erot, kotimaan tavat sekä kulttuurin eroavaisuudet. Suun terveydenhuollon ammattihenkilön on osattava suhtautua jokaiseen maahanmuuttaja-asiakkaaseen kunnioitettavasti. Ammattihenkilön on näin otettava selvää eri kulttuureista ja uskonnoista, jolloin jatkoa ajatellen asiakkaan ymmärtäminen ja terveyden edistäminen paranee. Maahanmuuttajien ruokailutavat, suun omahoito ja yleinen käsitys suun terveydestä eroaa hyvinkin paljon suomalaisesta käsityksestä. Kuitenkin maahanmuuttajien suun terveydenhuolto toteutetaan suomalaisten suositusten ja periaatteiden mukaan. (Keskinen 2015a, 169-171.)

2.1 Suun omahoito Suomessa

Jokaisella pysyvästi Suomessa asuvalla henkilöllä on oikeus hyvään terveydenhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Potilaan hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittaen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992, 3§, 6§.) Suuhygienistin työn tärkeimpänä periaatteena on edistää ja ylläpitää väestön suun terveyttä, ehkäistä sairauksia sekä tukea toimintakykyä. Työtä tehdään yhteistyössä potilaan kanssa, huomioiden potilaan yksilöllisyyden, taustan, kulttuurin sekä äidinkielen. Suuhygienistillä on myös velvollisuus selittää potilaalle ymmärrettävällä tavalla hänen suunsa terveydentila ja mahdolliset hoitovaihtoehdot. Suuhygienistin antamaa hoitoa ohjaavat aina lainsäädäntö sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992, 3§, 6§; Suomen Suuhygienistiliitto ry 2015.)

Lisäksi suuhygienistin toteuttamaa hoitotyötä ohjaavat Käypä hoito -suositukset, jotka ovat yhtenäiset, riippumattomat ja perustuvat tutkimusnäyttöön. Suositukset ovat laadittu ammattihenkilöille sekä maallikoille hoitoon liittyvien päätösten tueksi. Suosituksia laativat Suomalainen Lääkäriseura Duodecim sekä erikoislääkäriyhdistykset. Varsinkin Kariuksen hallinta -suositus sekä Parodontiitti -suositus ovat tärkeitä suuhygienistin toimintaperiaatteita ohjaavia suosituksia. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2017.)

Hyvä suun terveys vaatii huolellista omahoitoa. Omahoidon tulee olla päivittäistä ja säännöllistä. Suun omahoitoon kuuluu hampaiden harjauksen lisäksi terveelliset ja säännölliset ruokailutottumukset, fluorin ja ksylitolin oikea käyttö sekä säännölliset suun ja hampaiston terveystarkastukset. (Keskinen ja Sirviö 2015, 46-54; Käypä hoito -suositus 2014a.)

Suun puhdistukseen sisältyy hampaiden harjaus (kuva 1) fluorihammastahnalla kaksi kertaa päivässä sekä hammasvälien puhdistus (kuva 2 ja 3). On tärkeää kiinnittää huomiota käytettäviin suun hoitovälineisiin. Hammasharjan on oltava pehmeä ja sopivan kokoinen, että poskihampaidenkin puhdistus onnistuu. Lisäksi sähköhammasharjan tiedetään puhdistavan hampaat paremmin kuin manuaaliammasharja. Fluorin käytön on oltava säännöllistä ja suositusten mukaista. Käypä hoito -suosituksen mukaan aikuisille suositellaan fluorihammastahnaa, jossa on 1450ppm (1parts per million = milligramma litrassa tai kilossa) fluoridia. (Käypä hoito -suositus 2014a.) Hammasvälien ja kielen puhdistus tulisi tehdä päivittäin iltaharjauksen yhteydessä (Bowen 2015, 397, 399, 410-411; Keskinen 2015b, 47).



KUVA 1. Hampaiden harjaus sähköhammasharjalla. (Mantere 2018a.)



KUVA 2. Hammasvälien puhdistus hammasväliharjalla. (Mantere 2018b.)



KUVA 3. Hammasvälien puhdistus hammaslankaimella. (Mantere 2018c.)

Säännölliset ruokailutottumukset ja terveellinen ruokavalio ovat tärkeitä suun terveydelle. Suussa olevalla syljellä on suuri merkitys ruoansulatusprosessin lisäksi myös hampaiden kiilteen terveydelle. Hampaat kestävät neljä–kuusi happohyökkäystä päivässä ja syömiskertojen väli tulisi olla vähintään kaksi–kolme tuntia. Yksi happohyökkäyskerta kestää noin 30 minuuttia. Sen voi lyhentää ksylitolituotteilla (kuva 4) tai esimerkiksi nauttimalla ruoan loppuksi kovia juustoja tai pähkinöitä. (Keskinen 2015c, 56-72.) Ksylitolin käyttöä suositellaan vähintään kolmen aterian päätteeksi, kuitenkin yhteensä viisi grammaa päivässä. Janojuomana kannattaa käyttää vettä välttääkseen ylimääräiset happohyökkäykset. (Käypä hoito -suositus 2014a.)



KUVA 4. Esimerkki ksylitolituotteista. (Filippova 2018.)

Sokerin ja happamien tuotteiden käyttöä tulee rajata ja niiden syöminen tulisi yhdistää muuhun ruokailuun. Hampaiden pinnalla olevat bakteerit muodostavat sokereista happoja, jotka laskevat hampaan pinnan happamuutta ja siten hampaan kiille alkaa liueta. (Keskinen 2015d, 62-64.)

Happamat tuotteet taas aiheuttaa eroosiota eli happojen vaikutuksesta hampaan pinta alkaa myös liueta. Happamat tuotteet joissa on lisäksi kalsiumia, eivät aiheuta eroosiota. (Keskinen 2015e, 66-67.)

Suun ja hampaiston terveystarkastuksissa tulisi käydä säännöllisin väliajoin, jotta ongelmakohtat huomattaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja niihin pystyttäisiin puuttumaan ajoissa. Esimerkiksi suuhygienistin tekemään suun terveystarkastukseen sisältyy suun ulkoinen sekä sisäinen terveystarkastus. Jos tarkastuksessa ilmenee hoidontarvetta, suuhygienisti ohjaa potilaan hammaslääkärin vastaanotolle. (Sirviö 2015, 197-205.)

2.2 Yleisimmät suunhoidon toimenpiteet Pihlajalinna Hammasklinikalla

Pihlajalinnan Hammasklinikoita on Suomessa tällä hetkellä seitsemän. Klinikoissa palvelevat erikoishammaslääkärit, hammaslääkärit, suuhygienistit sekä muut suun terveyden asiantuntijat. Pihlajalinna tarjoaa erikoishammasteknikon, hammaslääketieteen, hammasradiologian, suu- ja leukakirurgian sekä suuhygienistin palveluja. Myös oikomishoito ja hammashoito esilääkityksessä tai nukutuksessa ovat mahdollisia. Tampereen toimipiste sijaitsee Tampereen keskustassa Suvantokadulla ja tarjoaa kaikki edellä mainitut palvelut. (Pihlajalinna 2017.)

Hampaan poisto on yksi tavallisimmista suukirurgisista toimenpiteistä Pihlajalinna Hammasklinikalla, joka suoritetaan paikallispuudutuksessa hammaslääkärin vastaanotolla. Hampaan poiston syitä on monia, esimerkiksi kun hampaalle ei voida enää tehdä korjaavaa hoitoa tai kiinnityskudossairaus on edennyt niin pitkälle, että hammas heiluu tai siinä on märkäpesäke. Lisäksi oikomishoidossa voidaan poistaa hampaita, esimerkiksi ahtauden takia. Myös viisauden hampaita poistetaan, esimerkiksi heidän poikkeavien puhkeamisasentojen takia. (Hiiri 2015a, 232-235; Käypä hoito -suositus 2014b.)

Jo ennen hampaan poistoa potilaan on hyvä huomioida, että toimenpiteen jälkeen ainakin kaksi tuntia tulisi olla syömättä, juomatta ja tupakoimatta. Kuumaa juomaa ja ruokaa tulee myös välttää, kun puolestaan viileitä ja sosemaisista ruokia tulee suosia. Toimenpiteen lopussa asennetun sideharsotaitoksen (kuva 5) kuuluu olla purtuna haavan päällä vähintään 30 minuuttia. Sideharsotaitos auttaa verihyytymän syntymistä poistokuoppaan ja siten nopeuttaa luun ja haavan paranemista. Leikkaushaavaa ei tulisi koskea, ettei verihyytymä lähde pois. Jääpalapussilla voidaan estää turvotus ja mustelman muodostuminen, sekä lievittää puudutuksen vaikutuksen loputtua tulevaa kipua. Kipuun voi käyttää hammaslääkärin suosittelemaa tulehduskipulääkettä (ei asetyylisalisyylihappoa sisältäviä lääkkeitä, sillä se lisää vuotoalttiutta). Leikkauspäivänä tulee välttää myös saunomista, rasittavaa urheilua sekä muita fyysisiä rasituksia. (Hiiri 2015a, 232-235; Käypä hoito -suositus 2014c; Toporkova s.a.) Normaalina on, että haavasta tihkuu verta ensimmäisten päivien aikana, ja haavan päälle voi asettaa sideharsotaitoksen 30 minuutin ajaksi (kuva 6 ja 7). Hyvä suuhygienia on tärkeää jälkioireiden ennaltaehkäisyssä. Jos haava vuotaa runsaasti yli yhden vuorokauden ajan tai potilaalle ilmaantuu muita ongelmia, tulee ottaa heti yhteys hoitavaan hammaslääkəriin. (Hiiri 2015a, 232-235; Käypä hoito -suositus 2014c.)



KUVA 5. Sideharsotaitos. (Filippova 2017a.)



KUVA 6. Taitettu sideharsotaitos. (Mantere 2018d.)



KUVA 7. Sideharsotaitos purtuna. (Mantere 2018e.)

Esilääkettä käytetään yleisesti suun terveydenhuollossa hammashoitopelon lievittämiseen, niin myös Pihlajalinna Hammasklinikalla. Varsinkin hammaskirurgiassa ja erilaisissa vaativissa toimenpiteissä on huomattu esilääkityksestä olevan apua. Yleisin käytetty esilääke on bentsodiatsepiini johdannainen midatsolaami (kauppanimi Dormicum), jolla saadaan rauhoittava vaikutus pelkäävälle potilaalle toimenpiteen suorittamista varten. Lääkkeellä on yhteisvaikutuksia monien lääkkeiden kanssa, joten asiakkaan tulee kertoa ajantasainen lääkitys suun terveydenhuollon henkilöstölle. Lääkkeellä on myös hengitystä lamaava vaikutus, jolloin flunssan tai muun sairastumisen myötä toimenpidettä joudutaan siirtämään. (Walsh 2015, 770-771; Roche Oy 2017.)

Esilääke otetaan tuntia ennen toimenpiteen alkua tyhjän vatsaan (neljä tuntia syömättä), jolloin vaikutus saadaan nopeasti. Lääkeaineen vaikutusaika on kolmesta viiteen tuntia. Toimenpiteen jälkeen potilaalla tulee olla saattaja/valvoja, joka saattaa ja tukee potilasta ja pitää potilaan turvallisuudesta huolen, muun muassa esimerkiksi laittamalla turvavyön kotimatkan ajaksi. Potilaan tulee olla valvottuna loppu päivän ajan, eikä häntä tule jättää yksin edes wc-käynnin ajaksi. Jos potilas tuntee olossaan jotain poikkeavaa, tulee ottaa yhteyttä hoitavaan hammaslääkəriin välittömästi. Alkoholin, uni- tai rauhoittavien lääkkeiden ja antihistamiinin käyttöä toimenpidenä tulee välttää. Särkylääkkeitä voi käyttää lääkärin ohjeiden mukaisesti. (Roche Oy 2017.)

Purennan kuntouttamiseen liittyvät hoidot ovat myös Pihlajalinna Hammasklinikan yleisimmin suoritettuja toimenpiteitä. Parentavaivojen hoitoon voidaan käyttää henkilökohtaista parentakisko (kuva 7), joka vähentää parentalihaksiin sekä leukaniveliin kohdistuvaa rasitusta. Parentakisko on myös hyvä apuväline suojaamaan hampaita, esimerkiksi bruksismin eli narskuttelun aiheuttamalta kulumiselta. (Hatrack 2015, 665.) Parentakiskon lisäksi tapauskohtaisesti voidaan tarvita myös muita hoitomuotoja, kuten esimerkiksi purennan tasapainotushiontaa, proteettisia ratkaisuja tai parentalihasten liikeharjoituksia. (Kuttila ja Le Bell 2007; Käypä hoito -suositus 2016.)

Parentakiskon tekee aina hammaslääkäri yhteistyössä hammasteknikon kanssa. Sen valmistuttua potilas saa kiskon käyttöönsä hoitokäynnillä, jolloin kisko sovitetaan suuhun ja katsotaan sen istuvuus. Samalla kerralla varataan kiskolle kontrolliaika, jolloin tarkastetaan parentakiskon tasapainoisuus ja voidaan havaita mahdolliset viat. (Kuttila ja Le Bell 2007.)

Parentakiskoa käytetään yleensä öisin, ellei hammaslääkäri ole neuvonnut toisin. Parentakiskon puhdistaminen on yhtä tärkeää kuin päivittäinen hampaiden puhdistus. Kiskoa on hyvä huuhdella vedellä ennen sen laittoa suuhun ja suusta poistamisen jälkeen. Kun parentakiskon on suussa, se voi aluksi lisätä syljeneritystä, ja aamuisin kiskon pois ottamisen jälkeen, parenta voi tuntua erilaiselta puremalihasten rentoutumisen vuoksi. Kisko tulisi puhdistaa säännöllisesti siihen tarkoitetuilla välineillä ja aineilla. Parentakiskoa tulisi säilyttää siihen tarkoitettussa ilmassa rasiassa. Jatkossa parentakisko tulisi ottaa jokaiselle hammaslääkärikäynnille mukaan. (Hiiri 2015b, 230; Käypä hoito -suositus 2016.)



KUVA 7. Parentakisko ja ilmava säilytysrasia. (Filippova 2017b.)

3 POTILASOHJEET OHJAUSVÄLINEENÄ

3.1 Potilasohjeiden tavoite ja tarkoitus

Potilasohjeet ovat terveydenhuollon ammattilaisen laatimia kirjallisia ohjeita eri hoitotilanteisiin ja ne antavat neuvoa hoitotoimenpiteisiin ja omahoidon ohjaukseen (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri s.a.). Potilasohjeiden tulee sisältää riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa hoitotoimenpiteestä tai omahoidon ohjauksesta ja vastata kysymyksiin, joita potilaalle tulee mieleen. Tiedon saaminen helpottaa potilasta osallistumaan itseään koskevaan hoitotoimenpiteeseen ja auttaa helpottamaan mahdollisia pelkoja tai ahdistuksia toimenpidettä kohtaan. Lisäksi potilasohje auttaa potilasta hoitamaan itseään mahdollisimman hyvin. (Heikkinen, Tiainen, Torkkola 2002, 23-24.) Potilaan oikeuksiin kuuluu saada terveydenhuollon ammattihenkilöltä potilasohjausta siten, että hän ymmärtää ohjeen tarkoituksen ja sisällön riittävän hyvin. Jos esimerkiksi ammattihenkilöllä ei osaa potilaan käyttämää kieltä, tulee miettiä tulkkauksen käyttöä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992, 3§.)

Potilaan itsehoitovalmiuksien paranemisen odottaminen on yksi syy kirjalliseen ohjaukseen. Potilaalle on aina hyvä antaa myös kirjalliset ohjeet suullisten ohjeiden tueksi, koska ainoastaan muistin varassa potilasohjaus on epävarmaa tai jokin asia saattaa jäädä potilaalta ymmärtämättä. Kotona voi vielä palata ohjeiden pariin, koska usein potilas sisäistää asian näin paremmin, kuin pelkästään suullisesti kertomalla. Potilasohjeista on helppo tarkistaa jälkikäteen toimintaohjeita ja ne toimivat potilaalle muistilistana kerrotuista asioista. (Hyvärinen 2005.)

3.2 Kieli ja kirjoittaminen

Tutkija Hyvärinen (2005) mukaan toimiva potilasohje on selkokielineen, helppolukuinen ja sisällöltään tarpeeksi kattava ja kannustava. Ohje on kirjoitettu yleiskieltä käyttäen ja suunnattu potilaalle, eikä esimerkiksi toiselle ammattihenkilölle. Kirjoittaessaan potilasohjetta on mietittävä tarkkaan asioiden esittämisjärjestys, joka voi olla esimerkiksi asioiden tärkeysjärjestys tai aikajärjestys. Järjestystä miettiessä on otettava huomioon myös paikka, jossa potilas lukee ohjeen ja yleisesti minkälaista toimintaa ohjeella halutaan saada aikaseksi. Lisäksi potilas pitää saada vakuuttuneeksi, että potilasohjeita on tärkeää noudattaa. (Hyvärinen 2005.) Jokainen potilasohje on tekijänsä näköinen, eikä täsmällisiä ohjeita potilasohjeen tekemiseen ole. Ohjauksen lisäksi potilasohjeet antavat kuvan ohjetta jakavasta organisaatiosta, jolla onkin hyvä olla ohjepohja minkä mukaan uusia ohjeita on helppo tehdä ja ohjeista saadaan tehtyä yhdenmukaisia. (Heikkinen ym. 2002, 34-35.)

Hyvän potilasohjeen kirjoittaminen alkaa pohdinnalla, jossa on hyvä miettiä, kenelle potilasohjetta kirjoitetaan ja kuka ohjetta lukee. Hyvä ohje on tehty potilaan näkökulmasta ja se puhuttelee potilasta. Lukija on saatava tuntemaan, että potilasohje on tehty juuri hänelle ja tämä saa potilaan herkemmin noudattamaan ohjeita. On hyvä miettiä, halutaanko potilasohjeessa teitellä potilasta vai kirjoitetaanko teksti passiivimuodossa. Turhaa käskytystä tulee kuitenkin välttää, jotta potilas ei tunne itseään ala-arvoisemmaksi kuin hoitohenkilökunta, vaan tuntee säilyttävänsä itsemääräämisoikeutensa eikä tunne itseään käskytetyksi. Kuitenkin käskyviä lauseitakin tarvitaan, kun kyse on tärkeästä ohjeesta, jota on pakko noudattaa, jotta hoitotoimenpiteestä toipuu oikealla tavalla. (Heikkinen ym. 2002, 35-36.)

Kirjoittaessaan potilasohjetta on muistettava käyttää kokonaisia virkeitä ja yleiskieltä, sillä yleensä lukijana on henkilö, joka ei tunne suun terveydenhuollon ammattisanastoa. Asiat on hyvä perustella ja kertoa mahdollisimman käytännön läheisesti ja yksiselitteisesti. Kirjalliset ja suulliset ohjeet eivät saa olla ristiriidassa keskenään. Ristiriitaisuus tuo epävarmuutta potilaalle ja hän ei tiedä mitä ohjetta tulee noudattaa. Päälause sisältää yleensä pääasian, jota täydennetään sivulauseilla. Jos jotkut asiat on ilmaistava esimerkiksi lääketieteen termeillä, jotka eivät välttämättä ole ymmärrettäviä, on käsitteet selitettävä. Näin voidaan ehkäistä väärinymmärtäminen. Oikeinkirjoitus on myös tärkeää, sillä kirjoitusvirheet voivat hankaloittaa ymmärtämistä, lukemista sekä luottamusta ammattihenkilöön. Ohjeet on myös hyvä tarkastuttaa ulkopuolisella henkilöllä ennen ohjeiden julkaisemista. (Hyvärinen 2005.)

3.3 Rakenne ja ulkoasu

Kun potilasohjetta aletaan kirjoittamaan, voidaan käyttää sääntöä, ”tärkein ensin”. Potilasohjeen aiheet tulisi sisällyttää ohjeeseen niin, että ne etenevät tärkeimmästä vähemmän tärkeään asiaan. Hyvä potilasohje alkaakin selkeällä aiheeseen liittyvällä otsikolla, joka herättää lukijan mielenkiinnon. Myös väliotsikot ovat tärkeitä, sillä ne kertovat alakohdan olennaisimman asian ja selkeyttävät tekstin sisältöä. Väliotsikot johdattavat lukijaa eteenpäin tekstissä ja senkin takia tekstin on hyvä olla loogisesti eteenpäin menevä. (Heikkinen ym. 2002, 39-44; Hyvärinen 2005.)

Potilasohjeen houkuttelevuutta saadaan lisättyä kuvilla. Hyvin valitut kuvat selventävät ja täydentävät ohjeita. Kuvat tulee olla tekstiin liittyviä ja kuvat on hyvä tekstittää, jotta potilas tietää esimerkiksi mikä on sideharsotaitos ja mitä sillä tehdään. Kuvia valittaessa tulee ottaa huomioon tekijänoikeudet. Kuvien tekijänoikeudet ovat yleensä kuvan ottajalla ja kuvia ei saa käyttää ilman kuvan ottajan lupaa. (Laki tekijänoikeudesta kirjallisiin ja taiteellisiin teoksiin 2015, § 1.)

Potilasohjeen ulkoasuun ja pituuteen on kiinnitettävä huomiota. Sen tulisi olla suunniteltua, esimerkiksi tekstin ja kuvien asettelu ovat tärkeitä. Ohjeen selkeyttä lisää väljät tekstiritvit, niin ettei kaikki teksti ole epäselvästi samassa kasassa. Ohjeen pohja ja tyyli tulisi olla siisti ja yhtenäinen organisaation muiden ohjeiden kanssa. Ohjeiden helppo saatavuus tuo ohjeelle myös lisää käytettävyyttä. (Heikkinen ym. 2002, 53-60; Hyvärinen 2005.) Potilasohjeen loppuun voi laittaa

organisaation yhteystiedot sekä ohjeen laatijoiden nimet. Jos potilasohjeista tulee jotain kysyttävää, on hyvä kehoittaa potilasta ottamaan yhteyttä häntä hoitaneeseen terveydenhuollon ammattihenkilöön.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden tulee tehdä opinnäytetyö, jolla osoitetaan ja sovelletaan ammatillista osaamista. Opinnäytetyön tarkoituksena on, laajentaa opiskelijan valmiuksia opittujen tietojen ja taitojen soveltamisessa. Yleensä opinnäytetyöt tehdään yhteistyössä työelämän kanssa. Työn tarkoituksena on tutkia tai kehittää jotakin uutta työelämään. Opinnäytetyö on pitkä prosessi, joka opettaa opiskelijalle keskittymistä, tiedonhakuja ja kärsivällisyyttä. (Ammattikorkeakouluopinnot 2017.)

Monimuotoisella tai toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan kahdesta osasta koostuvaa työtä eli kehittämistyötä. Kehittämistyö sisältää tuotoksen sekä kirjallisen raportin, joka on kirjoitettu ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaisesti. Tuotos voi olla esimerkiksi toimintamalli, opas tai verkkosivu. Kehittämistyönä tehdyn opinnäytetyön tarkoitus on yleensä kehittää jotakin uutta käytännön työelämään. Jokainen opinnäytetyö perustuu tutkittuun tietoon, josta muodostuu työn viitekehys. (Karjalainen ja Roivas 2013, 80).

Opinnäytetyömme on toiminnallinen kehittämistyö ja tarkoituksena on tuottaa venäjänkieliset potilasohjeet Pihlajalinna Hammasklinikan venäjänkielisille asiakkaille. Työn tavoitteena on edistää venäjänkielisten asiakkaiden suun terveyttä jakamalla tietoa Suomessa olevista suun terveyden suosituksista heidän omalla äidinkielellä. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on helpottaa suun terveydenhuollon henkilöstön antamaa potilasohjausta venäjänkielisille asiakkaille. Potilasohjeilla parannetaan potilasturvallisuutta sekä varmistetaan, että potilas on ymmärtänyt saamansa suullisen ohjauksen.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

- Millainen on hyvä potilasohje?
- Miten voimme edistää venäjänkielisten asiakkaiden suun terveyttä potilasohjeiden avulla?

5 VENÄJÄNKIELISET POTILASOHJEET PIHLAJALINNA HAMMASKLINIKALLE

5.1 Suunnittelu

Opinnäytetyömme on toiminnallinen kehittämistyö, jonka tarkoituksena on tuottaa potilasohjeet Pihlajalinna Hammasklinikalle venäjän kielellä. Toiminnallisella kehittämistyöllä tarkoitetaan työtä, jonka tuloksena syntyy uusia tuotoksia tai parannetaan jo olemassaolevia tuotoksia, kuten esimerkiksi potilasohjeita. Toiminnallisella kehittämistyöllä on yleensä toimeksiantaja, kuten tässäkin tapauksessa, Pihlajalinna Hammasklinikka. (Tilastokeskus 2017.) Kehittämistyön teon voidaan jakaa neljään vaiheeseen, jotka ovat tavoitteiden määrittely, suunnittelu, toteutus ja päätetyn työn arviointi. (Salonen 2013, 15-19). Tavoitteenamme on auttaa tilaajan henkilökuntaa ohjaamaan venäjänkielisiä asiakkaita heidän omalla äidinkielellään. Lisäksi haluamme tuotoksien avulla lisätä venäjänkielisten asiakkaiden tietämystä suun omahoidosta ja sen tärkeydestä tekemällä suun omahoito-ohjeet venäjänkielellä. Tuotokset tulevat Pihlajalinna Hammasklinikan Intranettiin, josta ne ovat saatavilla klinikan henkilökunnalle ja potilasohjeita voi tulostaa asiakkaalle Intranetistä tarpeen mukaan.

Aloitimme opinnäytetyöprosessin syksyllä 2017. Sovimme työn tilaajan kanssa tapaamisen 19.10.2017, jossa kävimme läpi työn tarkoituksen ja tavoitteen. Tilaajalla oli aihealueita, joista he halusivat venäjänkieliset potilasohjeet, jolloin lopullinen aiheen rajaus sujui luontevasti ja tarpeen mukaisesti. Lopullisten tuotosten suunnittelu alkoi yhteistyössä työn tilaajan kanssa tapaamisen jälkeen. Tilaajan lisäksi myös itse saimme vaikuttaa tuotoksen sisältöön. Esimerkiksi suun omahoito-ohje oli oma ideamme, koska kyseistä ohjetta ei ole ollut Pihlajalinna Hammasklinikalla aikaisemmin. Saimme myös tutustua Pihlajalinna Hammasklinikan suomenkielisiin paperisiin potilasohjeisiin, joista meille avautui organisaation laadukas ja vastuullinen imago. Selvää oli, että potilasohjeet tehdään sähköisenä versiona, jotta ne saadaan helposti Pihlajalinnan Intranettiin. Sieltä ne ovat helposti saatavilla koko henkilökunnalle ja tulostettavissa tarpeen mukaan.

Aloitimme aihekuvauksen teon siltä pohjalta, mitä olimme tilaajan kanssa sopineet. Tilaajan kanssa sovimme, että teemme sähköiset venäjänkieliset potilasohjeet Pihlajalinna Hammasklinikan imagon mukaisiksi. Potilasohjeiden aiheiksi valikoitui hampaan poisto, muut kirurgiset toimenpiteet, esilääkitys, purentakisko ja suun omahoito-ohjeet. Aihekuvausta varten etsimme luotettavia, laadukasta tietoa antavia ja venäjänkielisiä sekä suomenkielisiä lähteitä, rajasimme aiheet, mietimme työn tavoitteita ja tarkoituksia. Tilaajan toiveena oli, että kaikki heidän potilasohjeet olisivat ulkoasultaan yhtenevät. Näin myös ohjeiden käyttö henkilökunnan puolesta helpottuisi, sillä henkilökunnalla ei välttämättä ole venäjänkielen osaamista.

Aihekuvauksen hyväksymisen jälkeen aloitimme työsuunnitelman etsimällä tutkittua tietoa työmme aihealueista. Jo alkuvaiheessa huomasimme venäjänkielisten suun hoitotottumusten ja muun tiedon venäläisistä Suomessa olevan vähän tutkittua, mikä vaikeutti tuoreen tiedon löytämistä. Monenlaista tietoa on helppo nykypäivänä löytää Internetistä, mutta sitä pitää osata lukea kriittisellä silmällä, jotta osaa etsiä ja löytää luotettavaa ja laadukasta tietoa. (Itä-Suomen yliopisto s.a.) Käytimme Savonian informaattikkoa apunamme, joka kertoi meille hakusanoja, joilla voisimme hakea tietoa. Käytimme tiedonhankinnassa hakusoina muunmuassa maahanmuuttaja, venäjänkieliset, Venäjä, suun terveys, immigrants, Russian, Russia, Oral health ja Oral hygiene. Haimme tietoa alan kirjallisuudesta sekä Internetistä löytyvistä tietokannoista, kuten Savonia-Finna, PubMed, Käypä Hoito, Terveysportti ja eLibrary.ru. Lisäksi perehdyimme potilasohjeiden suunnitteluun ja tekemiseen ja kuinka tehdä toimivia potilasohjeita.

Valmiin työsuunnitelman pohjalta teimme viiden opinnäytetyön tuotoksen suomenkieliset luonnokset. Näin helpottui ohjaavan opettajan sekä opponoin arviointi ja tilaajan palautekyselyyn vastaaminen. Suunnittelimme potilasohjeet Pihlajalinna Hammaskilnikan olemassa olevien potilasohjeiden kanssa yhteneväisiksi. Palautekyselyyn halusimme laittaa kysymyksiä, jolla saamme rakentavaa palautetta tuotoksistamme. Lisäksi halusimme, että palautekysely on sähköinen, jolloin vastaaminen on nopeaa ja vaivatonta. Lisäksi saamme palautekyselyn vastaukset heti vastaamisen jälkeen suoraan sähköpostiimme luettavaksi. Palautekyselyn jälkeen käänsimme potilasohjeet venäjän kielelle. Meistä tuntui helpommalta tehdä ensin potilasohjeet suomen kielellä ja kääntää lopuksi suomen kieliset potilasohjeet venäjän kielelle. Lisäksi tarkoituksenamme oli ottaa itse valokuvia ohjeisiin esimerkiksi hammasharjasta, jotta potilasohjeet herättäisivät lukijoilla enemmän kiinnostusta.

5.2 Toteutus

Kävimme aluksi läpi suun omahoidon-, hampaan poiston- ja kirurgisen toimenpiteen jälkeen olevia ohjeistuksia, purentakiskon omahoito- ja esilääkityksen potilasohjeita. Sen jälkeen aloitimme kirjoittamaan tuotoksiamme suomen kielellä niin, että maallikkokin ymmärtää mistä on kyse. Opinnäytetyömme tuotoksien tekemiseen päätimme käyttää Microsoft Word –sovellusta, sillä se oli meille jo ennestään tuttu ja helppokäyttöinen.

Pyrimme kirjoittamaan ohjeiden tekstit kannustavasti ja vältimme käyttämästä ammattisanastoa sekä käskyttäviä sanoja. Toki huomioimme sen, että joissain ohjeissa liika kohteliaisuus saattaa tuottaa epäselvyyttä, joten esimerkiksi hampaan poiston jälkeisissä ohjeissa oli käytettävä käskylauseitakin, kuten: "Älä koskettele haavaa." Tällöin potilaalle on selvää, että turha haavan koskettelu ei kannata. Potilasohjeiden tekstinsisällön halusimme olevan kohteliaista ja kannustavaa, kuten esimerkiksi: Purentakiskoa tulisi käyttää..." eikä "Käytä Purentakiskoa...". Kohteliaalla ilmaisulla ei uhata lukijan itsemääräämisoikeutta, kuten suoralla kehoituksella. (Hyvärinen 2005.) Ohjeiden tekstin etenemisessä pidimme mielessä sen, että potilasohjeet tulee edetä loogisesti tärkeysjärjestyksessä ja että se on kirjoitettu potilaan näkökulmasta (Hyvärinen 2005). Tuotoksien pääotsikot valitsimme niin, että ne tuovat selkeästi esille mistä potilasohje kertoo. Kaikki potilasohjeet ovat tehty samantyyllisiksi, jotta ne olisivat yhtenäiset ja eivät eroittuisi toisistaan ulkonäöltään tai kirjoitustyylillä. Ajattelimme, että potilasohjeiden olisi hyvä olla ainakin A4-arkin kokoisia, jotta ohjeiden tekstit ja valokuvat voi asetella väljästi ja selkeästi.

Pyysimme myös sähköpostilla Pihlajalinnan markkinointikoordinaattorilta kuvan Pihlajalinna Hammasklinikan logosta, jota saimme käyttää tuotoksissamme. Kaikki potilasohjeiden valokuvat ovat opinnäytetyön tekijöiden ottamia valokuvia. Halusimme ottaa valokuvat itse, jotta tekijänoikeuksien käyttö olisi helppoa. Valokuvat tuovat lisää mielenkiintoa potilasohjeisiin ja elävöittävät tekstiä. Liitimme kuvat myös suomenkielisiin luonnoksiin, jotka arvioitiin palautekyselyssä. Näin saimme vielä palautekyselyn jälkeen muokata lopullisia tuotoksia.

Kun olimme saaneet suomen kieliset tekstiosiot muokattua palautekyselyn mukaan, käänsimme tekstit venäjän kielelle. Ennen venäjän kielelle kääntämistä tekstin ja valokuvien asettelua ei kannattanut tehdä, koska se tulisi muuttumaan kielen vaihtuessa. Suomen kielestä venäjän kielelle kääntämisessä ei tullut ongelmia, koska venäjä on yhden opinnäytetyön tekijän äidinkieli. Venäjän kielelle kääntämisessä otimme huomioon sen, että teksti säilyttää hienovaraisuuden ja on selkokielistä. Venäjän kieliset potilasohjeet oikoluki ulkopuolinen venäjän kielen osaaja, joka on toiminut venäjän kielen opettajana Venäjällä. Oikoluvussa tuli ilmi, että kirjoitusvirheitä tekstissä ei ollut ja ohjeet olivat selkeitä ja ymmärrettäviä. Lisäksi oikolukija antoi palautetta ohjeiden hyödyllisyydestä, sillä itsekään tiennyt kaikkia asioita, joita ohjeissa käsiteltiin. Esimerkiksi poiston jälkeisen verihyytymän tärkeys tuli hänelle uutena asiana.

5.3 Arviointi

Tuotosten arviointiin käytimme palautekyselyä (liite 1), jonka teimme Webropol-ohjelmalla. Kysely muodosti niin sanotun kvalitatiivisen palautekyselyn, joka sisältää sekä avoimia kysymyksiä että monivalintakysymyksiä. Kvalitatiivisellä tutkimuksella pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä eli palautekyselyn avulla tutkitaan haastateltavien kokemuksia ja näkemyksiä laatimistamme potilasohjeista. (Kustula 2015.) Palautekyselyn tarkoituksena oli saada Pihlajalinna henkilökunnalta mielipide venäjänkielisten sähköisten potilasohjeiden tarpeellisuudesta. Palautekyselyn avulla halusimme tietää, että uskoko henkilökunta hyödyntävänsä venäjänkielisiä ohjeita, helpottaako ohjeet venäjänkielisten palvelua ja sopivatko ottamamme valokuvat kyseisiin potilasohjeisiin.

Lähetimme palautekyselyn linkin tilaajalle ja pyysimme henkilökuntaa vastaamaan kyselyyn seitsemän päivän aikana. Opinnäytetyön seminaarit pidämme Pihlajalinna Hammasklinikan klinikkakokouksessa 6.3.2018, jolloin esitämme henkilökunnalle potilasohjeet ja Savoniassa Microkadun toimipisteessä 15.3.2018, jolloin esitämme koko opinnäytetyön ohjaajan ja opponoijan läsnäollessa.

Webropol-kyselyn teimme melko lyhyeksi, jotta Pihlajalinna henkilökunnalla ei mene paljon aikaa vastata palautekyselyyn. Edellämainittuihin kolmeen monivalintakysymykseen vastausvaihtoehtoja olivat "kyllä", "ei" ja "en osaa sanoa". Lisäksi laitoimme kaksi avointa kysymystä, joista ensimmäisessä kysyimme: puuttuuko potilasohjeista jotain oleellista? Toiseen avoimeen kysymykseen sai kirjoittaa risuja ja ruusuja potilasohjeisiin liittyen.

Alla olevassa taulukossa 1 on kuvattu palautekyselyn monivalintakysymykset sekä vastaukset. Vaikka palautekysely oli lyhyt ja sen täyttäminen vei vain vähän aikaa, saimme vain muutaman vastauksen. Palautekyselyyn vastanneiden vastaukset olivat yksimielisiä. Kaikkien kyselyyn vastanneiden henkilöiden mielestä ohjeet helpottavat venäjänkielisten asiakkaiden palvelua, jokainen uskoi hyötyvänsä ohjeista ja heidän mielestään kuvat sopivat potilasohjeisiin. Yksi vastaajista antoi rakentavaa palautetta potilasohjeiden äidinkielestä, lisäksi hänen mielestään ohjeissa oli liikaa toistoa. Teimme lopullisiin ohjeisiin palautteen mukaisia korjauksia. Jälkikäteen tuli mieleen, että olisimmeko saaneet lisää vastauksia, jos olisimme muistuttaneet vastausajan puolivälissä kyselyyn vastaamisesta. Palautekyselyn linkki on myös saattanut unohtua työpäivän kiireiden aikana, minkä takia saimme vain kolme vastausta.

TAULUKKO 1. Palautekyselyn monivalintakysymykset ja vastaukset.

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Uskotko hyödyntäväsi kyseisiä ohjeita potilasohjauksessa?	3	0	0
Uskotko ohjeiden helpottavan venäjänkielisten asiakkaiden palvelua?	3	0	0
Sopivatko ohjeissa olevat kuvat ohjeisiin?	3	0	0

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekeminen on eettisesti perusteltua, koska venäjänkieliset potilasohjeet ovat hyödyllisiä Pihlajalinna Hammasklinikan henkilökunnalle, jotta he pystyvät palvelemaan venäjän kielisiä potilaita heidän omalla äidinkielellään. Potilaan äidinkieli ja kulttuuri tulee ottaa huomioon hänen hoidossaan ja kohtelussaan ja siksi potilasohjeet on tehty venäjän kielellä herättääkseen luottamusta suun terveydenhoidon palveluita kohtaan (Valvira 2017).

Etiikka koskee kaikkia terveydenhoidon palveluita ja sen osapuolia. Etiikka velvoittaa toimimaan eettisesti terveydenhoidon kaikilla aloilla ja tämä pätee myös meidän tekemiin potilasohjeisiin. (Miettinen s.a.) Potilasohjeita tehdessämme käytimme tämän hetkistä ammattitaitoamme tulevana suuhygienisteinä. Teimme potilasohjeet asiakkaalle helposti lähestyttäviksi. Potilasohjeet ohjaavat ja tukevat hammaslääkärin tai suuhygienistin toimenpiteitä ja potilasohjausta. Ne pohjautuvat tutkittuun tietoon ja olemme tiedonhankinnassa käyttäneet luotettavia lähteitä sekä erilaisia hakusanoja. Olemme hankineet tietoa käytössä olevista lähteistä. Yritimme etsiä tuoreimpia luotettavia lähteitä, mutta niiden puuttelisuudesta johtuen käytimme vanhempia lähteitä niissä osa-alueissa, joissa näimme sen parhaaksemme. Lisäksi käytimme monenlaisia lähteitä tietoa plagioimatta, jolloin työn luotettavuus kasvaa. Tarvittaessa avasimme opinnäytetyöhömmme liittyvät ammatilliset termit, jotta jokainen ymmärtää mitä termit tarkoittavat. Potilasohjeet ovat venäjänkieliset, ja siksi ne tuli tarkastuttaa venäjän kielen osaajalla, jotta emme anna potilasohjeissa virheellistä tietoa. Potilasohjeet ovat tehty näyttöön perustuvan tiedon pohjalta, mikä myös lisää niiden luotettavuutta.

Eettiseksi ongelmaksi voi myös mahdollisesti muodostua se, että tuotoksessa on käsitelty vain yhtä maahanmuuttajaryhmää. Toisaalta venäjänkielisiä ohjeita voi antaa kaikille venäjän kielen osaajille, eikä vain niille, jotka ovat syntyneet juuri Venäjän alueella. Lisäksi tämä voisi olla hyvä esimerkki jatkokehittämisestä, jotta muillekin maahanmuuttajaryhmille tehtäisiin samankaltaisia tuotoksia heidän omalla äidinkielellään.

Tekijänoikeus tarkoittaa sitä, että tekijällä on yksinoikeus omaan teokseensa ja hän saa päättää mihin teosta käytetään (Tekijänoikeus 2017). Valokuvat potilasohjeisiin otimme itse, näin meillä on tekijänoikeudet kaikkiin työssä käytettyihin valokuviin. Työmme tuotos tulee olemaan Pihlajalinnan Hammasklinikan hallinnassa, mutta tekijänoikeudemme säilyvät. Teimme potilasohjeet sähköisessä muodossa, mahdollistaen näin niiden liittäminen Pihlajalinna Hammasklinikan Intranetiin, josta niitä voidaan tulostaa tarpeen mukaan tarvittava määrä. Näin säästetään luontoa, eli turha paperin ja musteen käyttö vähenee.

6.2 Venäjänkielisten potilasohjeiden merkitys

Opinnäytetyön tuotoksena teimme venäjänkieliset potilasohjeet Pihlajalinna Hammasklinikalle. Suomen toiseksi suurin vieraskielinen ryhmä ovat venäjän kansalaiset ja heitä on Suomessa noin 30 000 (Tilastokeskus 2016a). Lisäksi venäläiset matkustavat ulkomaille terveydenhoitopalveluiden perässä yhä enemmän. Noin 100 000-120 000 venäläistä matkustajaa käyttää ulkomaalaisia terveyspalveluita. (Mäntymaa ja Schönberg 2013.) Osa venäläisistä ei ymmärrä lainkaan suomen kieltä ja venäjänkielisiä potilaita on vaikea ohjeistaa ilman venäjän kielen osaamista. Näin ollen venäjänkieliset potilasohjeet tulevat tarpeen Pihlajalinna Hammasklinikalla.

Ammattikorkeakouluopintojen opinnäytetyön tarkoitus on kehittää opiskelijan valmiuksia soveltaa omia opittuja tietoja ja taitoja (Ammattikorkeakouluopinnot 2017). Työmme tekemisessä käytimme hyväksi omaa tämänhetkistä ammattitaitoamme ja olemassa olevaa venäjän kielen taitoa. Lisäksi opinnäytetyömme on näyttö siitä, että olemme oman alan asiantuntijoita. Työmme tuo merkityksellisyyttä Pihlajalinna Hammasklinikan venäjänkielisille asiakkaille, sillä se auttaa ymmärtämään potilasohjeita ja selkeyttää heidän saamaansa potilasohjausta. Näin uskomme myös hoitosuhteen parantuvan. Myös henkilökunta saa hyvän apuvälineen potilasohjaukseen.

6.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Tekijöistä kumpikaan ei ole aikaisemmin tehnyt ammattikorkeakoulun tasoista opinnäytetyötä. Meille oli kuitenkin alusta asti selvää, että haluamme tehdä venäjänkieliset potilasohjeet. Halusimme tuoda esille kieliosaamistamme oman alan näkökulmasta. Molempia tekijöitä kiinnosti työn aihe, halu oppia ja saada uutta näkökulmaa potilasohjeiden tekemiseen. Työn tilaajan löysimme nopeasti aikaisemmasta työelämäsuhteesta. Tilaaja innostui aiheestamme ja kertoi, mitkä potilasohjeet se kokee tarpeellisiksi venäjän kielellä. Aihekuvauksessa ja työsuunnitelman teon vaiheessa olimme tekemässä vielä sähköistä mainosta tilaajalle, mutta myöhemmin rajasimme mainoksen pois työstämme, sillä meillä ei ole markkinointiin liittyvää pohjaa.

Potilasohjeiden tekeminen oli mielenkiintoista ja huomasimme nopeasti, kuinka paljon asioita tulee ottaa huomioon niitä tehdessä. Tietoa potilasohjeista löytyi kirjallisuudesta ja Internet-lähteistä melko monipuolisesti. Haasteena koimme sen, että Suomen venäjänkielisistä oli melko vaikeaa löytää tutkittua aiheeseen liittyvää tietoa. Löysimme kuitenkin vanhempaa kirjallisuutta, jossa käsiteltiin venäläisten sairaanhoitotottumuksista, kulttuuria ja Suomeen muuttamista. Lisäksi oli vaikeaa luottaa venäjänkielisiin Internet-lähteisiin, sillä niitä on todella paljon ja niissä oleva tieto on ristiriitaista. Toisena haasteena koimme sen että, meidän piti perustella, miksi teemme työnä potilasohjeet, koska niitä on tehty paljon aikaisemminkin. Pidämme kuitenkin kyseisen työmme tuotoksia erilaisina, sillä tilaaja, tarve ja lopullinen tulos eroavat aikaisemmin tehdyistä potilasohjeista.

Tekemiimme venäjänkielisin potilasohjeisiin olemme opinnäytetyön tekijöinä todella tyytyväisiä. Mielestämme potilasohjeista tuli Pihlajalinna Hammasklinikan imagon vastaiset ja niistä löytyy tarvittavat potilasohjeistukset, jotka on esitetty ohjeissa lyhyesti ja ytimekkäästi. Valokuvat elävöittävät potilasohjeita ja saavat herättämään mielenkiintoa.

Alusta asti pidimme opinnäytetyöprosessin aikataulun tiukkana. Aikataulun tekeminen on tärkeä osa opinnäytetyötä ja pitää ottaa huomioon opettajien tarkastusajat, tilaajan aikataulu, seminaarien sopiminen ja onko työn tekeminen mahdollista sovitussa aikataulussa. Me suunnittelimme työme valmistumisen keväälle 2018 ja aikataulu piti paikkansa. Aikataulusta kiinnipitämisessä tuli erilaisia esteitä, kuten esimerkiksi tekijöiden lukujärjestyksien erot ja muut opinnot sekä elämäntilanteet.

6.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen laajensi tekijöiden kirjallista osaamista sekä yhteistyötaitoja. Opimme ottamaan toistemme mielipiteet huomioon sekä tekemään yhteisiä päätöksiä työtä tehdessämme. Haasteena koimme sen, että asuimme eri paikkakunnilla ja olemme opintojen eri vaiheessa. Yhteistyö kuitenkin sujui hyvin, kun käytimme verkkoyhteyttä ja pidimme puhelimen välityksellä palaverieita. Työn tekijöinä koimme ammatillisen kasvun eri kulttuuritaustaisten asiakkaiden ohjaamisen mahdollisuudesta. Kieliosaamisesta koimme olevan paljon hyötyä kyseisen työn tekemiseen sekä jatkossa työelämässä potilasohjauksen antamisessa.

Raportimme teoriaosuus ja tuotokset ovat selkeitä, helppolukuisia ja kaikille ymmärrettäviä. Potilasohjeissa olevat kuvat tukevat ja täydentävät ohjeita. Tekijöille kehittyivät kirjallisten potilasohjeiden suunnittelu- ja toteutustaidot, sekä varmuus omasta osaamisestaan käsiteltävissä aihealueissa. Lisäksi myös englannin kielen osaaminen laajentui tiivistelmää kirjoittaessa, varmuuden vuoksi tarkistimme englanninkielisen tiivistelmä myös oikolukijalla. Vaikka opinnäytetyömme suuntautuu Suomessa asuvalle venäjänkieliselle väestölle, olemme käyttäneet tuotoksissamme sekä raportissa suomalaisia näyttöönperustuvia suosituksia.

Suuhygienistin tärkein työtehtävä on suun terveyden edistäminen, joka tulee esille opinnäytetyössämme. Tuotosten tuottaminen on antanut harjoitusta kirjallisista sekä eri kielellä annettavista potilasohjeista. Myös näkemämme vaiva tiedon hankintaan kasvatti kärsivällisyyttä ja kykyä syventää tietoa tiedonhankinnalla. Nykyään tiedonhankinta on melko helppoa, mutta haasteeksi koitui se, löydämmekö uutta ja luotettavaa tietoa lähteistä. Etsimme opinnäytetyöhön tietoa useista eri lähteistä ja tiedonhakuosaaminen kehittyi nopeasti. Opimme käyttämään esimerkiksi Savonia-Finna- ja PubMed-tietokantaa apunamme. Lisäksi Webropol-ohjelmaa opimme käyttämään entistä paremmin palautekyselyä tehdessä.

Opinnäytetyön aikana saimme palautetta työmme ohjaavalta opettajalta, äidinkielen sekä englannin kielen opettajilta, työn tilaajalta sekä työmme opponentilta. Työsuunnitelmaesityksen aikana saimme lisäksi palautetta yliopettajaltamme ja muilta alan opiskelijoilta. Otimme palautetta vastaan, jotta saimme työtä ja tuotoksia kehitettyä eteenpäin. Noudatimme ohjaavan opettajan palautetta tarkasti ja kehitimme työn raporttia sen mukaisesti. Opponentimme antoi myös rakentavaa ja motivoivaa palautetta työstämme. Kaikki palautteet antoivat uusia näkökulmia ja kehitysideoita työn ja tuotoksien tekemiseen.

6.5 Jatkokehitysideat

Tuotostamme voitaisiin jatkaa kehittämällä myös muista suun terveyden osa-alueista vastaavia ohjeita, kuten esimerkiksi juurihoidon suorittamisesta. Suun omahoito-ohjeiden tueksi voitaisiin jatkossa tehdä digitaalista ohjausmateriaalia, kuten videoita. Tämä kehitysidea syntyi jo työmme suunnitteluvaiheessa, mutta sen toteutuminen ei onnistunut tämän projektin aikana, ajan ja mahdollisuuksien puutteesta. Lisäksi kasvavan maahanmuuton myötä olisi hyödyllistä tehdä vastaavia tuotoksia myös muiden maahanmuuttajien kielillä.

Lisäksi koimme venäjänkielisten henkilöiden terveystalvelujen käytön olevan niukasti tutkittua. Ehdottaisimme esimerkiksi sosiaalisessa mediassa kyselyn avulla selvittää, millaisiksi venäjänkieliset kokevat suomalaisen suun terveydenhuollon palvelujärjestelmän, millaisista osa-alueista he haluisivat lisää tietoa ja miten heidän mielestä Venäjän ja Suomen suun terveydenhuolto eroaa.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- AMMATTIKORKEAKOULUOPINNOT 2017. Opinnäytetyö [verkkosivu]. [Viitattu: 2017-12-30.] Saatavissa: https://www.ammattikorkeakouluopinnot.fi/Opinnaeytetyoe__d8082.html
- BOWEN, Denise 2015. Toothbrushing. Julkaisussa: BOWEN, Denise, DARBY, Michelle and WALSH, Margaret. (toim.) Dental hygienist theory and practice. Fourth edition. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders, 397, 399.
- CASTANEDA Anu, RASK, Shadia, KOPONEN, Päivikki, MÖLSÄ, Mulki ja KOSKINEN, Seppo 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi – Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Raportti [verkkajulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus. [Viitattu 2017-11-06.] Saatavissa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/90907>
- FILIPPOVA, Diana 2017a. Sideharsotaitos [digikuva].
- FILIPPOVA, Diana 2017b. Purentakisko ja ilmava säilytysrasia [digikuva].
- FILIPPOVA, Diana 2018. Esimerkki ksylitolituotteista [digikuva].
- GUZEJEV, Jevgeni, KAHLA, Elina ja TUOMINEN Risto 1998. Äiti-Venäjä ja uudet itsenäiset naapurit. Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY
- HATRICK, Carol 2015. Impressions, Study casts and oral appliances. Julkaisussa: BOWEN, Denise, DARBY, Margaret and WALSH, Michele. (toim.) Dental hygienist theory and practice. Fourth edition. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders, 665.
- HEIKKINEN, Helena, TIAINEN, Sirkka ja TORKKOLA, Sinikka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi - Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- HIIRI, Anne 2015a. Hampaan poisto ja muut suukirurgiset toimenpiteet. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 232-235.
- HIIRI, Anne 2015b. Purentakisko. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina. (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 230.
- HYVÄRINEN, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon [verkkajulkaisu]. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. [Viitattu 2017-12-30.] Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/16/duo95167>
- ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO s.a. Tiedon määrittelyä [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2018-02-07.] Saatavissa: <https://www.aducate.fi/tiedon-maarittelya>
- KARJALAINEN Anna-Liisa, ja ROIVAS Marianne 2013. Erilaisia opinnäytetöitä. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Porvoo: Bookwell Oy.
- KESKINEN, Helena 2015a. Maahanmuuttajien suun terveydenhoito. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina. (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 169-171.
- KESKINEN, Helinä 2015b. Suun omahoito. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina. (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 47.
- KESKINEN, Helinä 2015c. Ravinto ja suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina. (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 56-72.
- KESKINEN, Helinä 2015d. Ravinnon sokerit ja suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina. (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 62-64.

- KESKINEN, Helinä 2015e. Ravinnon happamuus ja hampaiden eroosio. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina. (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 66-67.
- KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina 2015. Suun terveydestä huolehtimisen periaatteet. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina. (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 46-54.
- KUSTULA, Selina 2015. Laadullinen ja määrällisten tutkimus opinnäytetyössä [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2018-01-12.] Saatavissa: <http://essee pankki.proakatemia.fi/laadullinen-ja-maarallinen-tutkimus-opinnaytetyossa>
- KUTTILA, Marjaana ja LE BELL, Ylsa 2007. Purentakiskot [digilehti]. Suomen Hammaslääkärilehti 12/2007. Apollonia ry:n asettama työryhmä. [Viitattu 2017-10-10.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086>
- KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2014a. Karies (hallinta) [verkkojulkaisu]. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaskätkäriseuran Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2017-10-10.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078#K1>
- KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2014b. Viisaudenhammas [verkkojulkaisu]. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaskätkäriseuran Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2018-01-16.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50074>
- KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2014c. Viisaudenhampaan poistoleikkauksen jälkihoito-ohjeet [verkkojulkaisu]. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2018-01-16.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02126&suositusid=hoi50074>
- KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2016. Purentaelimistön toimintahäiriöt (TMD) [verkkojulkaisu]. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaskätkäriseuran Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2018-01-16.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50057#suositus>
- LAKI POTILAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA. 17.8.1992/785. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2018-01-17.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#a785-1992>
- MANTERE, Jenni 2018a. Hampaiden harjaus sähköhammasharjalla [digikuva].
- MANTERE, Jenni 2018b. Hammasvälien puhdistus hammasväliharjalla [digikuva].
- MANTERE, Jenni 2018c. Hammasvälien puhdistus hammaslankaimella [digikuva].
- MANTERE, Jenni 2018d. Taitettu sideharsotaitos [digikuva].
- MANTERE, Jenni 2018e. Sideharsotaitos purtuna [digikuva].
- MIETTINEN, Merja s.a. Eettisesti hyvä hoito. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-12-30.] Saatavissa: <https://www.pssh.fi/potilaat-ja-vierailijat/potilaan-tuki-ja-oikeudet/eettisesti-hyva-hoito>
- MÄNTYMAA, Marjut, SCHÖNBERG, Kalle 2013. Terveyspalvelut vetävät venäläiset Suomeen. YLE-uutiset [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-30-12.] Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-6685039>
- PIHLAJALINNA 2017. Tietoa meistä [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-10.] Saatavissa: <http://www.pihlajalinna.fi/fi/Tietoa-meista>
- POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPAIIRI s.a. Potilasohjeet [verkkosivu]. [Viitattu 2018-01-21.] Saatavissa: <https://www.pssh.fi/potilaat-ja-vierailijat/potilasohjeet>
- ROCHE OY, Dormicum, kalvopäällysteinen tabletti 7,5mg, 15mg [Verkkojulkaisu]. Lääketietokeskus: Lääkeinfo.fi. [Viitattu 2018-01-16.] Saatavissa:

https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=&d=3097131&i=ROCHE_DORMICUM_DORMICUM+tabletti%2c+kalvopäällyst+einen+7%2c5+mg%2c+15+mg

SALONEN, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön [verkkojulkaisu]. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. [Viitattu 2018-02-08.] Saatavissa:

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

SIRVIÖ, Kaarina 2015. Suun terveystarkastus. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina. (toim.) Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 179-205.

SOININEN, Miia 2017. Venäjälle hoitoon – moni maahanmuuttaja käy lääkärissä kahdessa maassa [digilehti].

Lääkärilehti 39/2017. [Viitattu 2017-10-17.] Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/venajalle-hoitoon-ndash-moni-maahan-muuttaja-kay-laakarissa-kahdessa-maassa/>

SOKOLSKAYA, O.U., Bimbis E.S. 2013. Isledovanie mestnih kariesogennih faktorov, svjazannih s gigenoi polosti rta, u detei 3-10 let [verkkojulkaisu]. Problemi stomatologii. [Viitattu 2018-02-06.] Saatavissa:

<https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-mestnyh-kariesogennyh-faktorov-svyazannyh-s-gigienoy-polosti-rta-u-detey-310-let>

SOSIAALI JA TERVEYSMINISTERIÖ s.a. Maahanmuuttajien sosiaaliturva, hyvinvointi ja terveys [verkkosivu].

[Viitattu 2017-10-06.] Saatavissa: <http://stm.fi/maahanmuuttajien-hyvinvointi>

SUOKAS, Mia 2008. Vieraskielinen terveydenhuollon asiakkaana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2018-01-02.] Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79657/gradu03115.pdf?sequence=1>

SUOMALAINEN LÄÄKÄRISEURA DUODECIM 2017. Käypä hoito [verkkosivu]. [Viitattu 2018-01-17.] Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/kaypa-hoito>

SUOMEN SUUHYGIENISTILIITTO RY 2015. Eettiset ohjeet [verkkosivu]. [Viitattu 2018-01-17.] Saatavissa:

<https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/eettiset-ohjeet/>

LAKI TEKIJÄNOIKEUDESTA KIRJALLISIIN JA TAITEELLISIIN TEOKSIIN. 29.6.2005/539. Finlex. Lainsäädäntö.

[Viitattu 2018-01-21.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>

TEKIJÄNOIKEUS 2017. Mitä on tekijänoikeus [verkkosivu]. [Viitattu 2017-30-12.] Saatavissa:

<http://www.tekijanoikeus.fi/tekijanoikeus/>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2017. Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus [verkkosivu]. Käsitteet.

[Viitattu 2017-11-02.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/tyokalut/kasitteet>

<https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/tyokalut/kasitteet>

TILASTOKESKUS 2016a. Vieraskieliset [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-05.] Saatavissa:

<http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/vieraskieliset.html>

TILASTOKESKUS 2016b. Ulkomaan kansalaiset [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-05.] Saatavissa:

<http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset.html>

TOPORKOVA, Anastasija s.a. Chto delat posle operazii v polosti rta? [verkkojulkaisu] Medicinskaja informacionnaja set. [Viitattu 2018-02-06.] Saatavissa: http://medicinform.net/stomat/stom_pop24.htm

TOUKOMAA, Tiina 2001. Venäjänkielisten maahanmuuttajien terveys- ja sairauskäsitykset sekä suhtautuminen

suomalaiseen terveydenhuoltoon. Helsingin yliopisto. Kulttuuriantropologian laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2018-01-02.] Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/14227/gradu%20-%20Toukoma%20Tiina_.pdf?sequence=3

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/14227/gradu%20-%20Toukoma%20Tiina_.pdf?sequence=3

VALVIRA 2017. Potilaan asema ja oikeudet. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto [verkkosivu]. [Viitattu 2017-12-30.] Saatavissa:

<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet>

WALSH, Margaret 2015. Nitrous oxide-oxygen analgesia. Julkaisussa: DARBY, Margaret and WALSH, Margaret. (toim.) Dental hygienist theory and practice. Fourth edition. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders, 770-771.

LIITE 1: PALAUTEKYSELY



Palautekysely venäjänkielisistä potilasohjeista Pihlajalinna Hammasklinikalle

Olemme suuhygienistiopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tuotoksena ovat venäjänkieliset potilasohjeet. Tuotoksen tarkoituksena on helpottaa hammaslääkäreiden sekä suuhygienistien antamaa potilasohjausta ja lisätä venäjänkielisten asiakkaiden tietoa Suomessa olevista suun terveyden suosituksista ja tavoista.

Keräämme nyt palautetta potilasohjeista (suomenkieliset luonnokset), jotta voisimme tehdä ohjeisiin parannusta tarvittaessa. Kiitos palautteestasi, se on meille erittäin tärkeä!

1. Ohjeiden hyödyllisyys/tarve:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Uskotko hyödyntäväsi kyseisiä ohjeita potilasohjauksessa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskotko ohjeiden helpottavan venäjänkielisten asiakkaiden palvelua?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sopivatko ohjeissa olevat kuvat ohjeisiin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



2. Puuttuuko jokin asia ohjeista? Onko sinulla kehitysideoita?

3. Risuja ja ruusuja
