



SAVONIA

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

ERITYISLASTEN SUUNTERVEYDEN EDISTÄMINEN KUVAKORTTIEN AVULLA

TEKIJÄT: Linnea Komulainen, 23.3.2019
Niina Vartiainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Linnea Komulainen ja Niina Vartiainen			
Työn nimi Erityislusten suunterveyden edistäminen kuvakorttien avulla			
Päiväys	23.03.2019	Sivumäärä/Liitteet	48/3
Ohjaaja Yliopettaja Kaarina Sirviö			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savon vammaissäätiö, SAVAS			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suunterveyden edistämisen keskeisin osa-alue on hyvä suun omahoito. Suun omahoito tarkoittaa päivittäisiä toimia suun terveyden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. Siihen kuuluu hampaiden puhdistus, terveellinen ravitsemus, ksylitolin käyttö sekä säännölliset käynnit suun terveydenhuollossa. Erityislapsilla on usein haasteita suun omahoidon toteutumisessa ja osa näistä haasteista johtuu puheen ja kielen kehityksen häiriöistä. Erityislusten kommunikoinnin tukena käytetään monia kommunikointikeinoja, joista yksi on kuvakommunikointi. Kuvakommunikatio tarkoittaa viestintää, jossa puheen ja sanattoman viestinnän rinnalla käytetään apuvälineenä kuvakortteja. Suunterveys vaikuttaa erityislapsen hyvinvointiin ja on tärkeää oppia hyvät suun omahoitotaidot jo lapsena. Uusien taitojen oppiminen vaatii kuitenkin toimivaa kommunikaatiota. Tämän vuoksi on tärkeää, että on olemassa erilaisia puhetta korvaavia ja tukevia keinoja, joilla erityislasta voi ohjata hyvään suun omahoitoon.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tilaajana toimi Savon Vammaisasuntosäätiö. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa kuvakortteja sisältävä suun omahoito-opas 5-12 vuotiaille erityislapsille. Opas on tarkoitettu erityislusten ja heidän vanhempien tukemiseen suun omahoidon toteutuksessa kotona. Opas sisältää kuvakortit sekä selkeät kirjalliset ohjeet suun omahoidon eri aihealueista. Aiheita ovat hampaiden puhdistus, fluori, ravitsemus, ksylitoli ja säännölliset käynnit suun terveydenhuollossa. Suun omahoito-oppaan tavoitteena oli parantaa erityislusten suun omahoidon onnistumista, lisätä vanhempien valmiuksia erityislusten suunterveyden edistämässä ja siten ennaltaehkäistä suun sairauksia.</p> <p>Aloitimme oppaan suunnittelun kartoittamalla tilaajamme tarpeita suun omahoito-oppaan suhteen. Tilaajalla oli tarve kuvakortteja sisältävään oppaaseen, joka toisi tukea vanhemmille erityislapsen suun hoidossa. Opas on osa Lastu-projektia, joka osaltaan määrittelee oppaan toteutusta. Näiden tietojen pohjalta aloitimme Suun omahoito-oppaan suunnittelun perehtymällä ensiksi aiheisiin liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin. Niiden perusteella valitsimme aihealueet, jotka ovat tärkeimmät aiheemme kannalta. Kirjoitimme oppaaseen suun omahoidon ohjeistukset, jonka jälkeen valitsimme Papunetin kuvapankin sclera-kuvakorteista ohjeistusta tukevat kuvat. Aihealueisiin, joihin ei löytynyt sopivia kuvakortteja, suunnittelimme itse tarvittavat kuvat. Kuvakortit toteutti Savaksen kanssa yhteistyötä tekevä mainostoimisto Oddy Inc. Oy suunnitelmiamme mukaisesti.</p> <p>Suun omahoito-opas on julkaistu digitaalisena versiona Savaksen ja Papunetin nettisivuilla, josta kuka tahansa voi halutessaan saada oppaan käyttöönsä. Työn tilaaja voi myös painaa opasta ja jakaa sitä erityislusten vanhemmille tai hyödyntää opasta omissa tapahtumisissaan. Suunnittelemamme uudet kuvakortit ovat kaikkien käyttöön saatavissa Papunetin kuvapankissa. Kuvapankissa olevat kuvat leviävät suurelle käyttäjäryhmälle ja siten tukevat suun terveyden edistämistä laajasti.</p>			
Avainsanat erityislapsi, suun omahoito, kuvakommunikointi			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene			
Author(s) Linnea Komulainen, Niina Vartiainen			
Title of Thesis Promoting the oral health of children with a disability by using picture communication			
Date	23.3.2019	Pages/Appendices	48/3
Supervisor Principal lecturer Kaarina Sirviö			
Client Organisation /Partners Savon Vammaisasuntosäätiö, SAVAS			
<p>Abstract</p> <p>One of the main themes in dental health is oral self-care. Oral self-care means everyday actions for dental health improvement. Oral self-care includes tooth brushing, healthy nutrition, xylitol, and regular visits to dental clinic. Children with disabilities have often difficulties with oral self-care and some of the problems are results from developmental problems. Children with disabilities use many communication techniques and one of them is communication with pictures. Communication with pictures means communication where pictures help understanding spoken language and nonverbal communication. Oral health affects the welfare of children with a disability, and it is important to learn good oral self-care skills at young age. Working communication is the key to learning new skills. That is why it is important to have many different communication techniques to help teaching children with disabilities good oral self-care skills.</p> <p>This thesis is a development work and the client organization of the thesis was Savon Vammaisasuntosäätiö. The aim of the thesis was to plan and make an oral self-care guide with pictures. The guide was made for 5-12-year-old children with a disability. The guide was made to help children and their parents to succeed in oral self-care at home. The guide includes pictures and simple written instructions on tooth brushing, fluoride, nutrition, xylitol and regular visits to dental clinic. The goal of the oral self-care-guide was to help children with disabilities succeed in oral self-care at home, add parents' knowledge of children's oral health and help to prevent oral diseases.</p> <p>The planning of the guide was started by mapping the client organisation's needs as to an oral self-care-guide. The client organisation had need for a guide with pictures which could help parents support their children with a disability in oral health care. The guide is part of the Lastu -project which provided the guidelines for the work. On the basis of the instructions received the authors started making an oral self-care-guide. First, theory and research in the subject were studied. On the grounds of this knowledge the best options for a guide book were selected. The written text for the guide was made first and after that the best fitting pictures chosen from the Papunet picture bank. Those areas where no fitting pictures were found were illustrated by the authors themselves. The pictures were executed by an advertising office Oddy Inc. Oy working in cooperation with Savas.</p> <p>The oral self-care guide was published in digital version at Savas and Papunet -websites where it is available to everyone. The client organization can also print and share the guide to parents who have children with disabilities. The client organisation can also use the guide in their own events. The pictures created by the authors are also available in Papunet's picture bank and can be used by anyone. In the picture bank they can spread wide and then support promoting oral health.</p>			
Keywords Children with disabilities, oral self-care, communication with pictures			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	KUVAKOMMUNIKOINTI ERITYISLAPSEN KOMMUNIKOINNIN TUKENA.....	7
2.1	Milloin kuvakommunikaatiota tarvitaan?	7
2.2	Kuvat kommunikoinnin tukena	8
2.3	Viestintä kuvien avulla.....	8
3	SUUN OMAHOITO ERITYISLAPSILLA.....	10
3.1	Hampaiden puhdistus.....	10
3.2	Fluori suun omahoidon tukena	12
3.3	Ravitsemus suun terveyden näkökulmasta.....	13
3.4	Ksylitoli kariuksen ennaltaehkäisyn keinona	14
3.5	Säännölliset käynnit suun terveydenhuollossa	15
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	17
5	SUUN OMAHOITO-OPAS ERITYISLAPSILLE	18
5.1	Suun omahoito-oppaan suunnittelu	18
5.2	Oppaan toteutus	19
5.3	Oppaan arviointi	23
6	POHDINTA.....	26
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuustekijät	26
6.2	Suun omahoito-oppaan merkitys.....	27
6.3	Ammatillisen osaamisen kehittyminen opinnäytetyöprosessin aikana	28
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	30
1.	LIITE	34
2.	LIITE	35
3.	LIITE	48

1 JOHDANTO

Lasten kielellisten vaikeuksien esiintyvyys Suomessa on noin 7%. Pojilla kielelliset vaikeudet ovat yleisempiä kuin tytöillä. (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2010.) Eriasteisista puhe- ja kommunikaatiovaikeuksista kärsii Suomessa noin 65 000 ihmistä, joista puhetta korvaavia apuvälineitä tarvitsee noin 30 000. Suomessa noin 10 % väestöstä saa apua selkokielestä kirjoitetun ja puhutun kielen ymmärtämiseksi. (Papunet 2018.) Lasten hammaskarieksen esiintyminen Suomessa on yleistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemässä tutkimuksessa vuonna 2012 Turun ja Kainuun alueella hammaskarieksista esiintyi 5-vuotiailla 15% ja 7-vuotiailla 35%. Hampaansa kaksi kertaa päivässä harjasivat Turussa 5-vuotiaista 50% ja 7-vuotiaista 65%, kun taas Kainuussa luvut olivat 5-vuotiailla 39% ja 7-vuotiailla 45%. (Kaikkonen ym. 2012.) Erityislapsilla on suurentunut riski karieksen johtuen suun omahoidon haasteista sekä riippuvuudesta vanhempien tukeen suun omahoidon osalta (Norwood ja Slayton 2013, 615-616).

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi kuvakortit erityislasten suun omahoidon tukemisessa. Opinnäytetyömme tuotos on Suun omahoito-opas, joka sisältää kuvakortteja suun omahoidon keskeisistä aihealueista. Erityislasten kommunikoinnin tukena käytetään usein kuvakommunikointia, joka tarkoittaa kuvakorttien hyödyntämistä muun kommunikoinnin tukena (Tietotekniikka- ja kommunikatiokeskus 2014, 3). Oppaamme käsittelemät aiheet ovat hampaiden puhdistus, ruokailu, ksylitoli ja säännölliset käynnit suun terveydenhuollossa. Näistä aiheista on lapsille tarkoitettut selkeät ohjeet ja tarkempia lisätietoja vanhemmille. Oppaamme on kehitetty 5-12 vuotiaille erityislapsille. Erityislapsella tarkoitamme lasta, jonka kasvuolosuhteet eivät turvaa lapsen terveyttä ja kehitystä tai lapsen oma käytös vaarantaa hänen terveyttään tai kehitystään (Sosiaalihuoltolaki, 1301/2014, 3 §).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on valmistaa opas suun omahoitoon, joka vastaa käyttäjäryhmän tarpeita sekä tukee erityislasten suun omahoidon onnistumista kotona. Tavoitteena on erityislasten vanhempien tiedon lisääminen sekä vanhempien taitojen edistäminen erityislapsen suun omahoidon toteutuksessa. Pitkän aikavälin tavoitteena on erityislasten suunterveyden paraneminen ja suun sairauksien ennaltaehkäiseminen. Työn tarkoituksena on myös valmistaa uusia sclera-kuvia puuttuvista suun omahoidon aiheista Papunetin kuvapankkiin. Sclera-kuvat kuuluvat Belgialaiseen Sclera Picto's -kuvapankkiin, josta löytyy tuhansia selkeitä, mustavalkoisia piktogrammikuvia. Kuvia voi ladata veloitusetta ei-kaupalliseen käyttöön. (Papunet 2019.) Papunet on nettisivusto, jonka tarkoituksena on edistää puhevammaisten ja kommunikoinnissa tukea tarvitsevien ihmisten osallisuutta yhteiskunnassa (Papunet 2019).

Opinnäytetyömme aihe muotoutui oman kiinnostuksemme ja tilaajan toiveiden pohjalta. Suuhygienistiopiskelijoina suun sairauksien ennaltaehkäisy on meille tärkeää. Avaintekijä suun terveyden ylläpidossa on laadukas lapsen kotona tapahtuva suun omahoito (Sirviö 2018). Erityislapset tarvitsevat enemmän tukea suun omahoidon toteuttamisessa kuin normaalisti kehittyvät lapset (Norwood ja Slayton 2013, 615-616). Valitsimme kuvakortit apuvälineeksi, jotta tuotos olisi mahdollisimman laajan käyttäjäryhmän käytettävissä. Kuvakorttien käyttö helpottaa uusien asioiden oppimista, puheen

ymmärtämistä ja vähentää vuorovaikutukseen liittyvien ongelmien esiintymistä (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2010).

Opinnäytetyömme liittyy Savon Vammaisasuntosäätiön (Savas) Vammaisten lasten perheiden tukimallit-projektiin (Lastu). Lastu-projekti on osa Kuopion perheentalon hankekokonaisuudessa ja toimii yhteistyössä useiden vammaisalan toimijoiden, järjestöjen ja erityistä tukea tarvitsevien lasten perheiden kanssa. (Savas 2019.)

2 KUVAKOMMUNIKOINTI ERITYISLAPSEN KOMMUNIKOINNIN TUKENA

Opinnäytetyössämme määrittelemme erityislapsen sosiaalihuoltolain mukaisesti. Erityislapsi on määritelty laissa lapseksi, jonka kasvuolosuhteet eivät turvaa lapsen terveyttä ja kehitystä tai lapsen oma käytös vaarantaa hänen terveyttään tai kehitystään. Erityislapsella on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden vuoksi. (Sosiaalihuoltolaki, 1301/2014, 3 §.) Tällaisia vaikeuksia voi olla esimerkiksi kehitysvammaisilla, CP-vammaisilla ja autismin kirjon lapsilla tai kehitys on voinut häiriintyä neurologisen sairauden tai vamman vuoksi (Papunet 2018). Erityislasten kommunikoinnin tukena käytetään monia kommunikointikeinoja, joista yksi on kuvakommunikointi. Kuvakommunikoinnissa käytetään kuvakortteja muun kommunikoinnin tukena. Olennaista kuvilla kommunikoinnissa on, että tuettava henkilö yhdistää asian tai esineen sitä esittävään kuvaan. Kuvat ja niiden tulkinta perustuvat aina kommunikointikumppaneiden väliseen sopimukseen siitä, mitä kuva tarkoittaa. (Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus 2014, 3.)

2.1 Milloin kuvakommunikaatiota tarvitaan?

Kuvakommunikaatiota tarvitaan, jos lapsella on puheen ja kielen häiriöitä. Lapsilla ilmeneviä puheen ja kielen häiriöitä on erilaisia ja ne jaetaan usein kehityksellisiin ja hankittuihin häiriöihin. Kehityksellinen häiriö tarkoittaa kehityksen myötä ilmeneviä ja siten lapsen kehitykseen vaikuttavia tiloja. Hankituilla kielihäiriöillä tarkoitetaan sairauden tai vamman seurauksena heikentynyttä viestintäkykyä. (Launonen 2007, 49.) Kehityksellisellä häiriöllä eli dysfasialla tarkoitetaan puheen ja kielen oppimisen vaikeutta, joka ei johdu selvästä hermollisesta sairaudesta, puhe-elinten rakenteellisesta poikkeavuudesta tai kehitysvammaisuudesta. Kielellisen ilmaisun häiriössä lapsen ilmaisu on heikentynyt ja se voi ilmentyä esimerkiksi pienenä sanavarastona tai lauseiden muodostamisessa. Joillekin puhutun viestin ymmärtäminen on vaikeaa, tällöin puhutaan kielen vastaanoton häiriöistä ja lapsella on vaikeus ymmärtää sanoja ja lauseita. Varhaisella kehitystasolla toimiva henkilö oppii vähitellen syy-seuraussuhteen osoitetun kuvan ja tulevan tapahtuman välillä. Hän oppii, että voi itse vaikuttaa tapahtumaan. Vähitellen kuvakommunikointi voi kehittyä yhä monipuolisemmaksi viestinnäksi. Kuvaraston tulee olla riittävän laaja, jotta kommunikointi voisi kehittyä lausetasoiseksi viestinnäksi. (Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus 2014, 4-5; Huttunen ja Jalanko 2017.)

Ihmiset tarvitsevat kuvia eri asioiden selkeyttämiseen. Henkilön ikä ja puhevammaan liittyvät taustatekijät vaikuttavat kuvakommunikoinnin tarpeisiin ja käyttöön. Vuonna 2013 tehtiin tutkimus, jossa tutkittiin 5-12-vuotiaiden kuulovammaisten lasten suunterveyden paranemista omahoidon osalta, kun oppimisen apuna käytettiin visuaalisia keinoja. Tutkimuksen tuloksena huomattiin, että visuaalisten ohjeiden avulla saatiin selvää edistystä erityislasten suunterveydessä erityisesti ikenien terveyden ja plakin määrän suhteen. Tutkimuksessa selvitettiin myös, että erityislasten oppimisen kannalta visuaaliset ohjeet, erityisesti piirretyt kuvalliset ohjeet, olivat paljon tehokkaampi oppimiskeino kuin kirjalliset ohjeet. (Doichinova ja Peneva 2013, 1124-1125.)

2.2 Kuvat kommunikoinnin tukena

Kuvakommunikointi kuuluu AAC-menetelmiin (Augmentative and Alternative Communication), joilla tarkoitetaan puhetta tukevaa, täydentävää ja korvaavaa kommunikointia. Muita AAC-menetelmiä ovat tukiviittomat ja bliss-symbolien avulla tapahtuva blisskieli. Kuvilla tapahtuvaan viestintään tarvitaan apuvälineitä, kuten kuvakortit, kommunikointikansio tai kommunikointitaulu. Kuvakorttien tarkoitus on helpottaa puhutun viestin ymmärtämistä ja kuvien tukena voi käyttää myös tukiviittomia. Kuvat kommunikoinnin tukena vähentävät usein puheen ymmärtämisen ja ilmaisemisen vaikeuksiin liittyviä seurauksia kuten oppimisen, käyttäytymisen ja vuorovaikutuksen ongelmia. (Papunet 2017; Käypä hoito 2010.)

Kuvat voivat olla apuna arjessa, vaikka puheen ymmärtäminen ja tuottaminen onnistuisikin. Kuvilla on helppo havainnollistaa muuten vaikeasti ilmaistavissa olevia sisältöjä. Ilmaiseminen viittomilla ja puheella voi myös helpottua kuvien avulla. Kuvien hyvänä puolena on, että ne pysyvät paikallaan tarvittavan ajan. Tämä helpottaa lasta muistamaan kuvien tarjoaman viestin, vaikka hänen huomionsa kiinnittyisi välillä muihin asioihin tai ympäristöön. Kuvia käytetään muun muassa ajan, tilanteiden ja toiminnan jäsentämisen sekä hahmottamisen apuna. Kuvakortteja voi käyttää yksittäisinä kuvina tai kuvasarjoina, jotka noudattavat lauseen sanajärjestystä. Mitä enemmän kuvia on käytössä, sitä helpommin ymmärrettävää kuvallinen kommunikointi on. Kuvilla kommunikointi on hitaampaa kuin puhekommunikointi. Osoittamalla tapahtuva kommunikointi edellyttääkin sekä vastaanottajalta että käyttäjältä suurempaa kärsivällisyyttä ja keskittymiskykyä kuin sanoilla tapahtuva kommunikointi. (Huuhtanen 2011, 49; Hyytiäinen, Kontkanen ja Timonen 2013, 27; Papunet 2017.)

Kuvien valinta toteutetaan yksilöllisesti käyttäjän hahmottamiskyvyn mukaan. Kuvia valittaessa arvioidaan kuvien kokoa, väriä ja ymmärrettävyyttä, että ne olisivat mahdollisimman selkeitä. Käyttäjän hahmotuskyvystä riippuen valitaan myös kuvien määrä. Kuvia voidaan käyttää myös näkövammaisten kommunikoinnissa, tällöin kuvan paksut ääriviivat ja voimakkaat värit helpottavat sen hahmottamista. (Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus 2014, 7.)

2.3 Viestintä kuvien avulla

Kommunikaatioon motivoivat onnistuneet viestintäkokemukset. Kokemus yhteisestä kommunikointitavasta sekä vuorovaikutuskumppanina toimivan lähi-ihmisen malli ovat tärkeitä kuvakommunikaatiota opetellessa. Lähi-ihminen voi tulkita ja tarkentaa puhevammaisen ihmisen osoittamia kuvia. Lisäksi hän voi osoittaa oman puheensa tueksi aiheeseen liittyviä kuvia, jolloin lapsi saa viestin useamman aistin kautta. Kuvia käyttäessä puheessa hyödynnetään yksinkertaisia lauserakenteita sekä hidasta ja selkeää puhetta. Myös tauot ovat merkittäviä puhutun sanan ja kuvan yhteenkuuluvuuden välittämisessä lapselle. Lähi-ihmisen rooli muotoutuu kuvien käyttäjän tarpeiden mukaan. Kuvien tulee olla saatavilla kaikissa viestintätilanteissa. On myös tärkeää, että lähi-ihmiset kertovat puhevammaisen henkilön kommunikointitavoista uusille vuorovaikutuskumppaneille, jotta kommunikointi varmemmin onnistuisi. Kokemukset onnistuneista vuorovaikutustilanteista eri ihmisten kanssa kan-

nustavat puhevammaista ihmistä kommunikointiin. Kuvien käyttö voi käynnistää positiivisen kierteen, kun lapsi saa onnistumisen kokemuksia osatessaan ilmaista asioita, joita ei ennen kuvien käyttöä osannut. (Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus 2014, 10-11; Launonen 2007, 159.)

Lapsen lähi-ihmisen rooli puhetta tukevien tai korvaavien kommunikaatiokeinojen opettelussa on merkittävä. Tutusta poikkeavan viestintätavan hyväksyminen voi olla vaikeaa ja sen käyttöön ottaminen vaatii ylimääräistä vaivaa. Lapsen on helpompi oppia käyttämään uutta kommunikointimenetelmää, kun hänen lähi-ihmisensä ovat sitoutuneita sekä hyväksyvät ja rohkaisevat häntä käyttämään menetelmää, joka hänelle on mahdollinen. Lähi-ihmisen on tärkeää osoittaa halunsa kommunikointiin ja osoittaa olevansa läsnä viestintätilanteessa esimerkiksi katsekontaktilla ja elekielellä. Lähi-ihminen toistaa ääneen lapsen kertoman asian, jolloin lapsella on mahdollisuus varmistaa, että tulkinta on oikea. Erityisesti alkuvaiheessa opeteltaessa kuvilla viestimistä tai vieraan henkilön kanssa kommunikoitaessa on lähi-ihmisen oltava hyvin kärsivällinen. Lähi-ihmisen tulee odottaa, kunnes lapsi on saanut asiansa viestitetyksi. Lapselle voi kommunikointikeinojen puutteellisuuden vuoksi kehittyä passiivinen rooli tai haastavia vuorovaikutustapoja, joita on vaikea muuttaa myöhemmin. Passiivinen rooli tarkoittaa, ettei lapsi ole saanut riittävästi kokemuksia aktiivisen viestinnän hyödyistä eikä oivalla, että hän voi itse olla aloitteellinen kommunikoija. Haastava vuorovaikutus taas voi ilmetä esimerkiksi ylivilkkautena, kun lapsi puheen sijasta kehittää toimintailmaisuaan. Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi vähentää passiivisen ja haastavan viestinnän riskiä sekä tukee puheen kehitystä. (Huuhtanen 2011, 32,55; Launonen 2007, 158-159.)

3 SUUN OMAHOITO ERITYISLAPSILLA

Suun omahoidolla on suuri vaikutus erityislapsen suun terveyteen. Suun omahoidolla tarkoitetaan suun ja hampaiden päivittäistä mekaanista puhdistamista. Lisäksi suun omahoitoon kuuluu huomion kiinnittäminen fluorin käyttöön, ruokailu- ja juomatottumuksiin, ksylitolin käyttöön sekä säännöllisiin käynteihin suun terveydenhuollossa. Lapsen suun omahoidossa vanhempien rooli on merkittävä. Vanhempien asenteet ja omat omahoitotottumukset periytyvät lapsille. Vanhempien tiedot suun omahoidon tärkeydestä ja keinoista vaikuttavat lapsen suunterveyteen ja yleisterveyteen. On tärkeää, että perhettä tuetaan suunterveyden osalta moniammatillisesti. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen ja Sirviö 2018, 46, 106-107.)

3.1 Hampaiden puhdistus

Erityislapsilla ilmenee haasteita jokapäiväisissä arjen tilanteissa, kuten hampaiden puhdistuksessa. Nämä haasteet voivat johtuvat käytöksen ja tiedollisten toimintojen heikkouksista sekä motorisista ja toiminnallisista vajaavaisuuksista. Erityislapsien suun omahoitoon liittyy todennäköisemmin puutteita kuin normaalisti kehittyvillä lapsilla ja se lisää riskiä suun infektioihin. Erityislapset ovat riippuvaisempia vanhemmista suuhygienian hoidossa ja voivat kokea suun ja hampaiden puhdistamisen vastenmielisenä. Lisäksi monilla heistä voi olla heikentynyt syljen erityys, mikä lisää suun infektioiden riskiä. Erityislapsilla voi olla käytössä lääkityksiä, jotka voivat aiheuttaa ienten liikakasvua ja kuivaa suuta. (Norwood ja Slayton 2013, 615-616.)

Erityislapsien suun omahoitoon on kiinnitettävä erityistä huomiota, koska heillä on usein yleissairauksia ja vastustuskyky voi olla heikentynyt sekä hoitamattomat suun infektiot voivat vaarantaa heidän terveytensä (Koch, Poulsen, Espelid ja Haubek 2017, 345-346). Hampaiden ja ikenien terveyden ylläpitämisen kannalta hampaiden mekaaninen puhdistaminen hammasharjalla on tärkeää. Hampaat suositellaan pestäväksi pehmeällä harjalla fluorihammastahnaa käyttäen kaksi kertaa päivässä. Huolellinen vähintään kaksi minuuttia kestävä harjaus poistaa hammasplakin hampaiden pinnoilta ja ienrajasta. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013.) Hampaiden harjauksen tärkeimmät näkökohdat ovat hammasplakin poistaminen sekä fluorin saanti. Infektioiden torjunnassa hammasplakki on poistettava kaikista hampaiden pinnoista mahdollisimman täydellisesti päivittäin. (Wilkins, Wyche ja Boyd 2017, 453.)

Hammasharjan ja harjaspään valinta riippuu erityislapsen kyvystä puhdistaa hampaat hammasplakista. Hammasharjan koko ja muotoilu valitaan erityislapsen yksilöllisten tarpeiden mukaan. Hyvässä harjassa on pehmeät harjakset. (Wilkins ym. 2017, 450, 452.) Hammasharjasta otetaan kevyt kynäote, jolloin harjauksessa käytettävä voima on sopiva. Liian kova harjaus voi aiheuttaa vaurioita ikeniin ja hampaisiin. Manuaalisella hammasharjalla hampaat harjataan edestakaisin, nykyttävin liikkein. Harjauskulma harjan ja hampaan välillä on noin 45 astetta, jolloin harja koskettaa sekä hampaita, että ikeniä. Kerralla harjataan kahta kolmea hammasta ja siirrytään sitten hammaskaarella

eteenpäin. Sähköhammasharjaa käytettäessä erona manuaaliharjaan on se, että sähköhammasharjaa ei nykytetä, vaan harjaa kuljetetaan hampaiden pinnoilla hitaasti. Hampaiden harjaus tehdään järjestelmällisesti, jotta kaikki pinnat tulee puhdistettua, aloittaen haastavimmista pinnoista. Harjaus on hyvä aloittaa sisäpinnoista, jatkaa sitten ulkopintoihin ja viimeiseksi purupintoihin. Alaleuan ja yläleuan hampaat harjataan samalla tavalla. Ylä- ja alaleuan etuhampaiden sisäpinnat puhdistetaan pitämällä harjaa pystyasennossa. Harjauksessa on tärkeää edetä järjestelmällisesti ienrajaa myötäillen. (Keto ja Murtooma 2017; Jormanainen ja Järvinen 2012, 12; Suomen hammaslääkäriliitto 2013.)

Sähköhammasharjan käyttö on suositeltavaa, sillä se puhdistaa hampaat paremmin kuin manuaalinen hammasharja (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2014). Erityislapsset voivat kuitenkin kokea sähköhammasharjan epämiellyttävänä siitä tulevan äänen ja värinän vuoksi. Tällaisissa tilanteissa käytetään yksilöllistä harkintaa harjan valinnassa. (Koch ym. 2017, 346.) Hammasvälien puhdistaminen on tarpeellista, mikäli lapsen hampaiden välissä on ientulehdusta tai välipinnoilla on kariesvaurioita tai paikkoja (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2014).

Lapsen motoriset taidot eivät ole riittävän kehittyneet hampaiden itsenäiseen pesuun. Vanhemman tulee puhdistaa lapsen hampaat kouluikään saakka tai niin kauan kuin se on tarpeen. (Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus 2014.) Erityislapsset ovat suun omahoidossa riippuvaisempia vanhemmistaan motoristen ja toiminnallisten vajavaisuuksien vuoksi (Norwood ja Slayton 2013, 615-616.) Jönköpingissä 2018 tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin vanhempien vaikutusta lapsen hampaiden reikiintymiseen lapsen ensimmäisestä ikävuodesta 20 ikävuoteen asti. Tutkimuksessa tutkittiin vanhempien sosioekonomista luokkaa, harjaustottumuksia sekä hammaslääkäripelon vaikutusta lapsen hampaiden reikiintymiseen. Tutkimuksen tuloksien perusteella äidin omien harjaustottumusten ja suun terveyden perusteella voidaan ehkäistä lapsen hampaiden reikiintymistä. Tuloksista kävi ilmi, että hampaiden reikiintymisen riski 20-vuotiaana oli 3.3 kertaa suurempi, jos äiti tunsu omien harjaustottumustensa olevan vähemmän kuin hyvä tai huono ja kertoi harjaavansa fluorihammastahamalla hampaat kerran päivässä tai harvemmin. Jos äiti tunsu omien harjaustottumustensa olevan hyvät ja sen myötä lapset harjasivat hampaansa 2 kertaa päivässä, hampaiden reikiintymisriski laski 50 prosenttia. Tulosten perusteella selvisi, että äidin suunterveystottumukset ja asenteet vaikuttivat lapsuudesta nuoreen aikuisuuteen asti. (Isaksson ym. 2018, 1,6-7.)

Hampaiden harjauksesta on tehty vain muutamia tutkimuksia koskien erityislapsia. Taiwanissa 2010 tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin erityislapsien ravitsemuksen ja hampaiden harjaustottumusten vaikutusta hampaiden reikiintymiseen. Tutkimukseen osallistui 535 6-12 vuotiasta erityislapsista kymmenestä eri Taiwanin erityiskoulusta. Tutkimuksessa huomioitiin lapsen kehityksen häiriöt ja huomioitava asioita olivat sensorinen vamma, älyllinen vamma, useita vammoja, raajavamma, autismi ja muita vammoja. Tutkimuksen kohdehenkilöistä 23,74 % oli lievästi kehitysvammaisia, 56,82 % oli kohtalaisesti kehitysvammaisia ja 19,44 % oli vakavasti kehitysvammaisia. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että lievästi tai kohtalaisesti kehitysvammaisilla oli huonompi suuhygieniä kuin vakavasti kehitysvammaisilla lapsilla. Tutkimuksessa todettiin, että lapsilla, jotka herkuttelivat usein, oli enem-

män reikiintyneet hampaat. Lisäksi kolmasosalla kehitysvammaisista lapsista, joiden hampaiden harjauksesta huolehtivat vanhemmat, oli huomattavasti matalampi reikien esiintymisprosentti kuin itse hampaansa harjaavilla lapsilla. (Liu ym. 2010 1160, 1162.)

3.2 Fluori suun omahoidon tukena

Tutkimusten mukaan fluorihammastahnan käyttö vähentää hampaiden reikiintymistä erityislapsilla ja -nuorilla. Reikiintymistä ehkäisevä vaikutus on sitä parempi, mitä suurempi fluoridipitoisuus hammastahnassa on. (Hausen ja Seppä 2014.) Fluorin asianmukainen käyttö on tärkeää hampaiden reikiintymisen ehkäisemisessä erityislapsilla. Vammaisuuden tai sairauden vuoksi erityislapsilla on usein kasvanut riski hampaiden reikiintymiseen. Monilla erityislapsilla voi olla vaikeuksia huuhdella suuta fluorihuuhteilla tai imeskellä fluoritabletteja. Tärkeintä on suun omahoito, jossa hampaat harjataan kahdesti päivässä ikään soveltuvaa fluorihammastahnaa käyttäen. Näin varmistetaan fluorin säännöllinen saanti. (Koch ym. 2017, 345-346.)

Fluori on tärkein kariesprofylaktinen aine, koska se vähentää hampaiden reikiintymistä estämällä bakteerien aiheuttamaa hammaskiilteen mineraalien liukenemistä. Fluori vaikuttaa systeemisesti ja paikallisesti kehittyvän hampaan hydroksiapatiittikiteisiin muuttaen niitä paremmin happamuutta kestäviksi fluoroapatiittikiteiksi. Tärkeimpänä fluorin vaikutusmekanismeista pidetään remineralisaatiota eli kiilteen kovettumista kiihdyttävää vaikutusta. Remineralisaatiossa fluori auttaa sylkeä korjaamaan demineralisaation eli kiilteen liukenemisen aiheuttamia vaurioita. Fluori myös ehkäisee hampaiden reikiintymistä aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa ja happojen tuottoa. (Meurman, Murtomaa, Le Bell ja Autti 2008, 383.)

Hampaiden harjaaminen ja fluorihammastahnan käyttö aloitetaan, kun lapsen ensimmäiset hampaat puhkeavat. 5-vuotiaille lapsille tulee käyttää lastenhammastahnaa, jossa on fluoria 1000-1100 ppm ja 6-vuodesta eteenpäin suositeltava fluorin määrä hammastahnassa on 1450 ppm. Fluorihammastahnaa tulisi käyttää harjauksen yhteydessä aamuin illoin noin herneen kokoinen määrä. Harjauksen jälkeen suuta ei huuhdella voimakkaasti vedellä, sillä huuhtelu pienentää syljen fluoripitoisuutta ja voi näin heikentää fluorihammastahnan tehoa. (Karies (hallinta) Käypä hoito -suositus 2014.)

Erytislasten hoitosuunnitelmaan on tarvittaessa hyvä suunnitella säännöllinen lisäfluorivalmisteiden käyttö. Lisäfluorivalmisteita ovat esimerkiksi kotona käytettävät fluoritabletit ja suuvedet, mikäli näiden käyttö on mahdollista. Tarvittaessa lisäfluori voidaan antaa fluorilakkana suun terveydenhuollon vastaanotolla. Suun terveydenhuollon ammattilainen määrittää aina yksilöllisesti lisäfluorin tarpeen, ottaen huomioon fluoroosin riskin. (Koch ym. 2017, 345-346.) Erytislapsilla tehdyssä tutkimuksessa, jossa verrattiin hampaiden harjausta lisäfluorilakkojen käyttöön, ilmenee, että fluorilakan käyttö suojaaa erityislapsen hampaita reikiintymiseltä yhden ja kuuden kuukauden aikana. Tutkimuksen perusteella myös havaitaan, että vuoden kuluttua hampaiden fluorilakkauksesta fluorilakkauksen ja pelkän hampaiden harjauksen välillä ei ole näin pitkän ajan jälkeen eroa. Sen vuoksi lisäfluorilakkauksen tulee olla riskiryhmiin kuuluvilla erityislapsilla säännöllistä. (Baygin ym. 2014, 375-378.)

Fluorin terapeuttinen leveys on kapea, millä tarkoitetaan, että fluorin tehokkaan kariesprofylaktisen annoksen ja yliannostuksen rajat ovat lähellä toisiaan. Liiallinen fluorinsaanti hampaiden kehittyessä altistaa fluoroosille, jossa hampaista tulee laikukkaita ja hauraita sekä alttiita lohkeamille ja hampaiden reikiintymiselle. Alle kouluikäisillä oikea annostelu fluorituotteiden käytössä on tärkeää hammasfluoroosin ehkäisemiseksi. Alueilla, joilla käyttöveden fluoripitoisuus on korkea, on syytä vähentää fluorihammastahnojen käyttöä. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013; Meurman ym. 2008, 384; Wang ym. 2017, 2.)

3.3 Ravitseminen suun terveyden näkökulmasta

Hyvään suun omahoitoon kuuluu hampaiden puhdistuksen ja fluorin käytön lisäksi terveellinen ravitseminen. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemien ravitsemussuositusten mukainen monipuolinen ruoka on hyväksi erityislapsen yleisterveydelle ja suunterveydelle. Säännöllinen ateriaritmi luo pohjan terveelliselle ravitsemukselle. Suunterveyden kannalta optimaalinen ruokailujen määrä on 5-6 kertaa päivässä. Ruokailujen välillä tulisi pitää 2-3- tunnin taukoja. Tällöin sylki ehtii aterioiden välillä neutraloida suun happamuutta ja sen mineraalit kovettavat happojen liuottaman kiilteen. Ruokailujen välillä hampaan kiilteestä lienneet mineraalit palaavat takaisin hampaan pinnalle. Napostelua ruokailujen välillä tulee välttää. (Keskinen 2018, 61-62, 71; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 17,30; Suomen Hammaslääkäriliitto 2013.)

Erytyislapsen ravitseminen tulee suunnitella yksilöllisesti. Ravitsemuksen suunnittelussa huomioidaan lapsen fyysinen olemus esimerkiksi alipainoisuus tai ylipainoisuus. Erytyislapsen ruokavalio voi olla nestemäinen tai sosemainen nielemisongelmista tai pureskelun vaikeudesta johtuen. Vitamiinien saantiin tulee kiinnittää huomiota, sillä A- ja C-vitamiinien puute voi lisätä ikenien verenvuotoa ja heikentää niiden paranemista. D-vitamiinin puute voi heikentää hampaan kiilteen kehittymistä vahvaksi. Aliravitseminen vaikuttaa immuunijärjestelmään ja aiheuttaa gingiviittiä eli ientulehdusta sekä muita suun infektioita. (Norwood ja Slayton 2013, 615-616).

Ruoka-aineiden valinnassa tulee suosia täysjyväviljatuotteita, kaloja ja siipikarjaa sekä kasviksia, hedelmiä, pähkinöitä ja siemeniä (Stegeman, Davis ja Boyd 2010, 344). Ruuan pureskelu lisää syljen eritystä ja laimentaa suun happamuutta, jonka vuoksi esimerkiksi hedelmät kannattaa syödä kokonaisina ja välttää niistä tehtyjä mehuja. Pähkinät neutralisoivat suun happamuutta, mikä edistää hampaiden terveyttä. (Keskinen 2018.) Janojuomaksi suositellaan vettä ja ruokajuomaksi maitoa tai piimää. Maitotuotteiden kalsium vahvistaa luustoa ja on siksi kehittyville hampaille tärkeää. Muita juomia ei suositella päivittäiseen käyttöön niiden sisältämien sokerien, happojen ja energian vuoksi. Happamat ja sokeriset juomat aiheuttavat hampaiden reikiintymistä sekä hammaseroosiota. Sokeripitoisia ruokia ja juomia tulisi nauttia kohtuullisesti ja ne on hyvä keskittää aterioiden yhteyteen. (Keskinen 2018, 61-62, 71; Stegeman ym. 2010, 344; Suomen Hammaslääkäriliitto 2013; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 17,30; WHO 2017, 1,3.)

Karieksen esiintymisestä 50% on liian suuren hiilihydraattien kulutuksen syytä (Moynihan, Makino, Petersen ja Ogawa 2017, 195). Ravintoaineen kariogeenisuuteen vaikuttavat hiilihydraattipitoisuus

ja sen laatu. Hampaille haitallisia makeuttajia ovat fermentoituvat hiilihydraatit eli sakkaroosi, glukosi, fruktoosi, maltoosi, laktoosi ja sorbitoli. Suunterveyden kannalta ravitsemuksessa tulisi keskittyä näiden käytön vähentämiseen. Hampaille täysin vaarattomia makeuttajia ovat ksylitoli, maltitoli sekä keinotekoiset makeutusaineet. Normaali ravinto sisältää aina fermentoituvia hiilihydraatteja, jotka sopivat ravinnoksi kariogeenisille mikrobeille. (Meurman ym. 2008, 375; Stegeman ym. 2010, 344-345.)

Erytislapsilla hiilihydraattien käyttöä voivat lisätä sakkaroosia sisältävät lääkitykset sekä mieltymys hiilihydraattipitoisiin ruokiin (Norwood ja Slayton 2013, 615). Päivän kokonaisenergian saannista tulisi olla enintään 10% muodostunut sakkaroosista. WHO:n tutkimuksen mukaan korkea sakkaroosin käyttö eli 10 % päivän saantisuosituksesta lisää riskiä ylipainoon, liikalihavuuteen sekä hampaiden reikiintymiseen. Tutkimuksen perusteella WHO suosittelee sakkaroosista saadun energian pitämistä maksimissaan 5 %:ssa, mikä edistää hampaiden terveyttä. Tutkimuksen tulos saatiin vertailemalla 5 % päivittäistä sakkaroosin käyttöä 5-10 % käyttöön. Ravintoaineen kariogeenisuuteen vaikuttavat myös ravinnon happamuus, viipymisaika suussa, käyttötapa ja -tiheys sekä vaikutus syljeneritykseen. (Meurman ym. 2008, 375; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, 17,30; WHO 2017, 2,4.)

3.4 Ksylitoli kariksen ennaltaehkäisyn keinona

Ksylitoli on luonnon makeutusaine ja sitä saadaan muun muassa koivun kuituaineesta (Sirviö 2015). Sokerialkoholeihin kuuluva ksylitoli on luokiteltu antikariogeeniseksi, mikä tarkoittaa, ettei reikiintymistä aiheuttava streptococcus mutans-bakteeri pysty hyödyntämään sitä aineenvaihdunnassaan (Stegeman ym. 2010, 345). Aiempien syiden vuoksi ksylitoli heikentää streptococcus mutans-bakteerien kasvua. Bakteerien määrän vähentyessä hampaan pinnalta myös plakin määrä vähenee, joten hammasplakin poisto on helpompaa (Salli, Forssten, Lahtinen ja Ouwehand 2016, 45). Ksylitolipurukumin käytössä pureskelu lisää syljen eritystä, joka tehostaa ksylitolin vaikutusta. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013; Mäkinen 2014, 125.)

Kariesbakteerin aiheuttama reikiintyminen kehittyy nopeammin maitohampaisiin kuin pysyviin hampaisiin, koska maitohampaiden kiille on ohuempaa ja niiden mikrolujuus on alhaisempi kuin pysyvien hampaiden. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013.) Vuonna 2017 Thaimaan Khon Kaenissa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin ksylitolin vaikutusta 7-18-vuotiaiden kuulo- ja näkövammaisten lasten suunterveyteen ja hampaiden reikiintymiseen. Tutkimuksessa erityislapset käyttivät ksylitolia kolmesti päivässä pureskelemalla kahta purukumityynyä kahden minuutin ajan, jolloin päivittäinen ksylitolin kokonaissaanti oli 5.76 g. Heille annettiin myös harjausopetusta 6 kertaa tutkimusvuoden aikana. Tulosten perusteella tutkimusryhmällä oli selkeästi matalampi kariestaso kuin kontrolliryhmällä. Maitohampaissa kariksen muodostuminen oli 68 % vähäisempää tutkimusryhmällä kuin kontrolliryhmällä. Myös pysyvissä hampaissa karioituminen oli vähäisempää ksylitoliryhmällä. Tuloksien perusteella päivittäinen ksylitolin käyttö laski kariesriskiä, lisäsi remineralisaatiota maitohampaissa sekä paransi erityislasten suunterveyttä. Tutkimuksen mukaan 33 % maitohampaiden pinnoista voidaan ehkäistä karioitumiselta, jos käytetään ksylitolia päivittäin. (Watthanasen ym. 2017.)

Riittävä päiväannos ksylitolia on tutkimusten mukaan vähintään 5 grammaa, joka jaetaan 3-5 käyttökertaan päivässä. Ksylitolia suositellaan nautittavaksi heti aterioiden jälkeen. (Hammaslääkäriliitto 2013.) Kiinassa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin fluorittomien aineiden vaikutuksia hampaiden reikiintymiseen. Tutkimuksen tulos oli, että vähintään 4,2 gramman ksylitolin säännöllinen käyttö ehkäisi hampaiden reikiintymistä. (Wang ym. 2017, 6.) Ksylitolin käyttö alensi merkittävästi hampaiden reikiintymisen kannalta haitallisten bakteerien, streptococcus mutans-bakteerien määrää syljessä kahdessa interventiotutkimuksessa. Suun muihin mikrobeihin ksylitolilla ei kuitenkaan ollut vaikutusta, toisin sanoen ksylitoli ei häiritse terveen suun mikrobistoa. (EISalhy 2015.)

Suomessa tehdyn Äiti-lapsi-tutkimuksen tulosten mukaan äidin säännöllinen ksylitolin käyttö ehkäisee streptococcus mutans-bakteerien tarttumista äidiltä lapselle, mikä ehkäisee lapsen hampaiden reikiintymistä. Äiti-lapsi-tutkimuksen seurantatutkimuksessa on havaittu äidin käyttämän ksylitolin hyötyjen auttavan lasta ainakin kymmenvuotiaaksi asti (Alaluusua 2014). Tutkimukset vahvistavat ksylitolin pitkäaikaisia hyötyjä ja niissä on havaittu, että ksylitolin kariesta ehkäisevä vaikutus säilyy useita vuosia säännöllisen ksylitolin käytön päätyttyä. Säännöllinen ksylitolin käyttö alentaa streptococcus mutans-bakteerien määrää ja 2-5 vuoden päästä tehdyissä mittauksissa on kariogeenisten bakteerien määrän havaittu olevan edelleen matalalla. (Mäkinen 2014, 133-134.)

3.5 Säännölliset käynnit suun terveydenhuollossa

Laissa 338/2011 on määritelty määräaikaisten suun terveystarkastukset jokaiselle ikäluokalle. Jokaisen kunnan tulee järjestää määräaikaistarkastukset 5-6-vuotiaille sekä ensimmäisen ja viidennen vuosiluokan oppilaille. Näiden ikäryhmien suun terveystarkastukset sisältävät kliinisen tarkastuksen, jossa selvitetään suun terveydentila ja hoidon tarve sekä kartoitetaan lapsen suun omahoitotottumukset. Lasta ja hänen vanhempiaan ohjeistetaan suun omahoidosta ja annetaan tietoa suun sairauksista ja suun terveydentilasta. Tärkeää on aina huomioida perheiden erilaiset tilanteet ja lapsen yksilöllinen kehittyminen. Tarvittaessa erityisen riskin potilaille järjestetään ylimääräisiä suun terveydenhuollon käyntejä. Tehostettua suun terveydenhoitoa voidaan antaa esimerkiksi lapselle, jolla on toistuvia sairauksia, pitkäaikaissairauksia ja lääkityksiä, joilla on vaikutusta suunterveyteen. (Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2018.)

Valtioneuvoston asetus 338/2011 suosittelee erityistukea tarvitseville lapsille terveysneuvonnan ja terveystarkastukset siten, että alle kouluikäisen lapsen erityisen tuen tarve tulee tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki tulee järjestää viiveettä. (Valtioneuvoston asetus 338/2011, 13 §.) Vuonna 2013 Amerikassa tehdyssä tutkimuksessa havaittiin erityislasten suun terveydenhoitoon liittyviksi haasteiksi kuljetuksiin liittyvät ongelmat sekä erityislapsiin erikoistuneiden hammaslääkäreiden puute. Vanhempien kokemus oli sama hammaslääkäreihin liittyen ja lisäksi heidän mielestään ongelmana oli kärsivällisen henkilökunnan puute. Lisäksi haasteita toi erityislapsen vastahakoisuus suunhoitoa kohtaan, hoitopelko ja muiden terveydellisten ongelmien pitäminen suunhoitoa kiireellisempänä. (Norwood ja Slayton 2013, 615.)

Säännölliset käynnit suun terveystarkastuksissa ovat tärkeitä, koska hammas- ja suusairaudet ovat yleisiä. Suun infektiot voivat joskus myös levitä muualle kehoon esimerkiksi verenkierron välityksellä ja aiheuttaa tulehduksen muualla elimistössä. Erityislapsilla on usein yleissairauksia ja vastustuskyky voi olla heikentynyt (Koch ym. 2017, 345-346). Hampaiden- ja suun sairaudet ovat usein kroonisia tulehduksellisia sairauksia ja ne voivat olla vähäoireisia tai kokonaan oireettomia, minkä vuoksi ne pääsevät etenemään huomaamatta. Säännöllisyys erityislusten suun terveystarkastuksissa on tärkeää myös siksi, että lasten maitohampaat reikiintyvät pysyviä hampaita nopeammin. Kiinassa 2014 tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin 12-17 vuotiaiden erityislusten hampaiden reikiintymistä. Tutkimuksen tuloksena erityislapsilla esiintyi hampaiden reikiintymistä vähemmän, mikäli he olivat viimeisen 12 kk aikana käyneet suun terveydenhoidossa ja harjanneet hampaitaan säännöllisesti. (Liu 2014, 11020.) Mikäli lapsen suussa ilmenee kipua tai vanhemmat huomaavat hampaassa kariesta, tulee vanhempien huolehtia lapsi hoitoon viivyttämättä. Varhainen hoitoon ryhtyminen antaa myös paremmat mahdollisuudet selvittää hoidosta siten, ettei lapselle jää siitä epämiellyttäviä muistoja. (Hausen 2018.) On tärkeää, että vanhemmat ymmärtävät suun infektioiden syntymisen periaatteet sekä keinot niiden ehkäisemiseen. (Hölttä 2017.) Suun infektioiden lisäksi erityislapsilla oikomishoitoa vaativat purenna häiriöt ovat yleisiä. Vanhempien vastuulla on huolehtia lasten suun terveydenhuollon käynneistä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 1-2.)

Lapsuuden ensimmäisten suun terveydenhuollon käyntien tavoitteena on, että lapselle jää hyvä muisto käynnistä ja sen avulla myönteinen asenne suunhoitoa ja suunterveyttä kohtaan. Mahdollinen paikkaushoito tai muut toimenpiteet eivät myöhemminkään saisi muuttaa tätä käsitystä. Jotta tavoitteeseen päästään on suunterveyden ammattilaisten huomioitava erityislapsen yksilöllisyys. (Hölttä 2017.) Erityislapsilla on usein hoitopelkoa, joka aiheuttaa ongelmia normaalissa suunhoidossa. (Norwood ja Slayton 2013, 616.) Väitöstutkimuksessa on havaittu hammashoitopelon heikentävän lapsen suunterveyteen liittyvää elämänlaatua. Hoitopelon huomioiminen ja ehkäisy vastaanotolla on tärkeää. Pelkopotilaan hoito tulisi suunnitella ja toteuttaa yksilöllisesti. (Luoto 2017.) Erityislusten yksilölliset erot kuten kehityksen vaihe ja persoonallisuus, vaikuttavat suunhoidon onnistumiseen. Iän perusteella ei voi etukäteen päätellä erityislapsen käyttäytymistä suun terveydenhuollon vastaanotolla, sillä yksilölliset erot erityislusten kehityksessä ovat suuret. (Hölttä 2017.)

Suun terveydenhuollon käynnillä suun tutkimuksen voi tehdä hammaslääkäri tai suuhygienisti. Suun tutkimuksessa tehdään suun ulkoinen tutkimus, jossa tarkastellaan kasvojen, pään ja kaulan alueet sekä tutkitaan leukanivelen toiminta. Suun sisäisessä tutkimuksessa tarkastetaan hampaat, ikenet, kieli, limakalvot sekä purenta. Suusta rekisteröidään mahdolliset infektiot sekä plakin ja hammaskiven määrä. (Sirviö ja Hiiri 2018.) Hampaiden mahdollisten kariesvaurioiden etsimisessä voidaan käyttää apuna kuituvaloa ja tarvittaessa röntgenkuvausta. (Karies (hallinta) Käypä hoito -suositus 2014.) Väitöstutkimuksessa on todettu, että avainasemassa pienten lasten suun ja hampaiden terveyden edistämiseksi on hoitohenkilökunnan koulutus sekä vanhempien ohjaus. Hoitohenkilökunnan tulisi saada koulutusta potilaslähtöisestä neuvonnasta, jolloin vanhempien saama neuvonta lapsen suun omahoidosta on laadukkaampaa ja tuottaa paremmin tulosta. (Arpalahti 2015.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on löytää kehittämistehtävän taustalla olevat ongelmat ja kehittää opinnäytetyön avulla ratkaisu ongelmiin (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018). Ongelmat, joihin kehittämistyömme vastasi olivat Savakselta puuttuva materiaali suun omahoidosta erityislapsille sekä Papunetin kuvapankin vajavainen sclera- kuvakorttimateriaali suun omahoidosta. Opinnäytetyömme tarkoituksena on valmistaa opas suun omahoitoon, joka vastaa käyttäjäryhmän tarpeita sekä tukee erityislasten suun omahoidon onnistumista kotona. Työn tarkoituksena on myös valmistaa uusia sclera-kuvia puuttuvista suun omahoidon aiheista Papunetin kuvapankkiin.

Tavoitteena opinnäytetyölle on kertoa tilaajan, kohderyhmän sekä opiskelijan saama hyöty kehittämistyöstä. Tavoitteen avulla lukija ymmärtää millaista hyötyä, tietoa ja osaamista kehittämistyön avulla saavutetaan. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018.) Kehittämistyömme tavoitteena on erityislasten ja vanhempien tiedon lisääminen erityislapsen suun omahoidosta sekä heidän taitojen edistäminen sen toteutuksessa. Pitkän aikavälin tavoitteena on erityislasten suun terveyden paraneminen ja suun sairauksien ennaltaehkäiseminen. Tavoitteena on, että tilaaja saa toimivan materiaalin käyttöönsä. Tavoitteena on opiskelijan näkökulmasta saada kokemusta opasmateriaalin valmistamisesta ja yhteistyötahojen kanssa toimimisesta. Tavoitteena on myös saada tietoa erityislasten suun omahoidon erityispiirteistä ja kuvakorteista.

5 SUUN OMAHOITO-OPAS ERITYISLAPSILLE

5.1 Suun omahoito-oppaan suunnittelu

Opinnäytetyömme aiheen saimme Savonian järjestämässä seminaarissa, jossa tutustuimme Kuopion Perheentaloon, Savakseen ja Savaksen edustajaan Maarit Mykkäseen. Savaksella oli tarve erityislapsille suunnatulle suun omahoito-oppaalle. Yhteydenoton jälkeen aloimme pohtia yhdessä, miten toteuttaisimme oppaan, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin kohderyhmää. Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tarkoituksena on tuottaa 5-12-vuotiaille erityislapsille suunnattu kuvakortit sisältävä suun omahoidon opas. Kehittämistyö tarkoittaa kahdesta osasta koostuvaa toiminnallista työtä. Nämä osat ovat kehitettävä tuote ja prosessia kuvaileva kirjallinen raportti. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2012.) Meidän kehittämistyömme tarkoituksena on kehittää opas suun omahoitoon kyseiselle kohderyhmälle, jotta suun omahoito helpottuisi kotona.

Aloitimme oppaan suunnittelun kartoittamalla tilaajamme tarpeita. Tutkimme, oliko aiheeseen liittyviä oppaita jo toteutettu ja koimme, että tällaista ei vielä kyseiselle kohderyhmälle ollut olemassa. Oppaan suunnittelussa käyttämiämme kriteerejä olivat selkeä terveystavoite, tiedon välittäminen suunterveyden taustatekijöistä sekä keinoista, joilla saadaan suunterveyskäyttäytymisessä muutoksia. Lisäksi kriteereinä olivat erityislapsen motivointi ja innostaminen parempaan suun omahoitoon. Pidimme kriteereinä aineiston sopivuudesta kohderyhmälle sitä, miten opas palvelee erityislasten tarpeita, onko se mielenkiintoinen ja herättääkö luottamusta sekä luoko se positiivisen mielikuvan lukijalle. Huomioimme opasta valmistaessamme oppaan julkaisupaikan, parhaiten sopivan aineistomuodon ja sisällön vaatimukset. (Rouvinen-Wilenius 2012, 9.)

Aihekuvauksen jälkeen siirryimme työsuunnitelman valmistamiseen. Työsuunnitelma ohjasi opinnäytetyömme edistymistä koko prosessin ajan. Kehittämistyön prosessi raportoidaan kirjallisesti sen mukaan, miten kehittämistyö on suunniteltu, toteutettu ja arvioitu. Työsuunnitelmassa esitetty tietoperusta on työn lähtökohta. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2012.) Suunnittelun aikana tapasimme opinnäytetyömme tilaajaa Maarit Mykkästä, jotta saimme kuulla hänen toiveistaan oppaan suhteen. Tapaamisessa kerroimme hänelle omista ajatuksistamme oppaan sisällöstä ja kuinka aiomme edetä työmme toteutuksessa. Suunnitteluvaiheessa pohdimme valitsemiamme oppaan kriteereitä, jotta saisimme oppaasta mahdollisimman kohderyhmälle sopivan. Teimme suunnitelmamme perinpohjaisesti, jotta itse suun omahoito-oppaan toteuttaminen helpottuisi.

Oppaan sisällöt valitsimme erityislasten suun terveyteen ja omahoitoon liittyvien tutkimustulosten perusteella. Sisällöt ovat oikeaoppinen hampaiden puhdistus, fluori, ravitsemus, ksylytoli ja säännölliset käynnit suun terveydenhuollossa. Hampaiden puhdistus on tärkeää, koska hoitamattomat suun infektiot voivat vaarantaa erityislapsien terveyden. Erityislapsilla on usein yleissairauksia ja vastustuskyky voi olla heikentynyt, jonka vuoksi erityislasten suun omahoitoon tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Koch, Poulsen, Espelid ja Haubek 2017, 345-346.) Fluorihammastahna auttaa hampaiden puhdistuksessa ja fluorin käyttö vähentää hampaiden reikiintymistä erityislapsilla ja -nuorilla (Hausen ja Seppä 2014). Ravinto on olennainen osa suun terveyttä. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan

julkaisemien ravitsemussuositusten mukainen monipuolinen ruoka on hyväksi erityislapsen suun terveydelle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 17,30.) Ksylitolin käyttö on todettu useissa tutkimuksissa hyödylliseksi suunterveydelle. Esimerkiksi vuonna 2017 Khon Kaenissa erityislapsille tehdyn tutkimuksen tuloksien perusteella päivittäinen ksylitolin käyttö laski kariesriskiä, lisäsi remineralisaa-tiota maitohampaissa sekä paransi erityislusten suunterveyttä. (Watthanasaeen ym. 2017.) Säännölliset käynnit suun terveydenhuollossa valitsimme oppaaseen, koska hammas- ja suusairaudet ovat yleisiä (Koch ym. 2017, 345-346). Pyrimme pitämään aiheemme helposti lähestyttävänä, jotta kohde-ryhmän olisi helppo ymmärtää tuottamamme materiaali.

Tiedon etsinnässä opastamme varten hyödynsimme Savonian kirjastopalveluita. Saimme paljon apua TietoTärppi palvelun kautta varaamistamme ohjaustapaamisista informaation kanssa. Koimme erityisen haasteelliseksi löytää kansainvälisiä lähteitä omaan aiheeseemme liittyen. Myös erityislapsen ryhmänä on laaja käsite, joten tietoa laajemmasta ryhmästä oli vaativaa löytää. Tutkimuksia on tehty enemmän tiettyyn kehitysvammaan liittyen, kuten autismi, kuin yleisesti erityislapsiin kokonaisuutena. Käytimme erilaisia hakukoneita kuten Google Scholar ja tietokantoja kuten PubMed ja Terveysportti. Käyttämiämme hakusanoja olivat muun muassa erityislapsen, children with disabilities, fluori, fluor, ksylitoli, xylitol, ravitsemus, nutrition, hampaiden puhdistus ja tooth brushing. Tiedonhaussa käytimme myös yliopiston tietolähteitä ja kirjastoa. Työsuunnitelman valmistuttua aloimme valmistamaan Suun omahoito-opasta. Teimme sopimukset tilaajan kanssa, jotta pystyimme etene-mään prosessissamme.

5.2 Oppaan toteutus

Toteutimme oppaamme kesän ja syksyn 2018 aikana. Tilajan toiveena oli, että oppaamme sopii Lastu-projektin muiden oppaiden kanssa samaan teemaan. Oppaassa tuli käyttää Lastu-hankkeen pohjaa ja kuvatyypinä Papunetin sclera-kuvia. Oppaan muun ulkomuodon ja aiheiden osalta saimme vapaat kädet toteuttaa opas mielestämme parhaalla tavalla. Pyrimme kirjoittamaan oppaamme tekstit mahdollisimman selkeiksi, käyttäen yleiskielen sanoja, jotta ne olisivat erityislapselle ja vanhemmalle helppolukuisia. Vältimme ammattitermien käyttöä, jotta teksti olisi mahdollisimman helposti ymmärrettävää. Ammattitermien käyttö etäännyttää lukijan asiasta ja tekee tutunkin asian vieraaksi. Emme käyttäneet työssämme myöskään vierasperäisiä sanoja, koska ne voidaan helposti ymmärtää väärin tai sekoittaa toisiinsa. (Hyvärinen 2005.)

Suunnittelimme oppaaseen ensiksi aiheet ja tekstit aiheisiin liittyen. Seuraavaksi tutustuimme Papunetin sclera-kuviin ja lähdimme valitsemaan niistä sopivia aiheisiimme liittyen. Aiheeseemme liittyviä kuvia löytyi, mutta selkeitä puutteita myös esiintyi. Saimme tilaajaltamme luvan suunnitella ja valmistaa oppaaseemme viisi kuvaa Oddy Inc. Oy-mainostoimiston kautta. Pohdimme tarkasti, mitkä olisivat oppaan selkeyden vuoksi järkevimpiä toteuttaa mainostoimiston avulla. Lopulta päädyimme kuviin ksylitolista, ateriarvymistä, oppaan etusivun kuvasta, sylkäisystä ja hampaiden puhdistuksen kestosta. Toteutimme suunnittelun yhdistelemällä osia jo olemassa olevista kuvista ja kokoamalla niistä itsellemme sopivia. Teimme mainostoimistolle kirjalliset ohjeet, joissa kerroimme yksityiskoh-

taisesti, kuinka toteuttaa suunnitelmamme. Lähetimme heille yhdisteltävät ja muokattavat kuvat tiedostona. Saimme ensimmäiset vedokset arvioitaviksi ja sen perusteella teimme korjauksia ennen lopullisten kuvien valmistumista. Niiden valmistuttua liitimme ne osaksi omaa työtämme. Emme voineet toteuttaa täysin uusia kuvia kaikista, jotta sclera-tyyppi säilyy samanlaisena koko oppaan ajan. Kaikki uudet sclera-kuvat valmistetaan siniselle pohjalle, jotta ne ovat yhteneviä Lastu-projektin muiden kuvien kanssa.



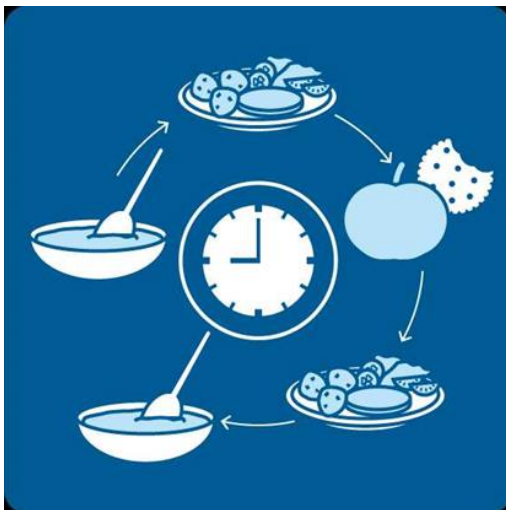
Halusimme oppaan etusivulle hymyilevän harjauskuvan, sillä Papunetin hampaiden harjauskuvat olivat liian vakavia. Lapsen suun ja hampaiden hoidossa on tärkeää, että siitä jää hyvä muisto ja myönteinen asenne suunhoitoa ja suunterveyttä kohtaan (Hölttä 2017). Halusimme antaa positiivisen mielikuvan suun omahoidosta oppaan etusivulta alkaen. Kuva on muokattu Papunetin valmiista hampaiden harjauskuvasta ja erona siihen on hahmon hymyilevä ilme.



Papunetin kuvapankista ei löytynyt myöskään sopivaa kuvaa hampaiden puhdistukseen kuluvasta ajasta. Sopivan aikaansaamiseksi yhdistimme kaksi jo olemassa olevaa kuvaa yhteen pienin muutoksin. Kuvassa on yhdistetty sähköhammasharjalla harjauskuva ja aikaa kuvaava kello. Lisäsimme kelloon myös oikean harjausajan keston eli kaksi minuuttia.



Sylkäisemisestä ei löytynyt sopivaa valmista kuvaa tarkoituksiimme. Sylkäisy-kuvan saimme yhdistämällä sylkäisy maahan ja kuivata-itsensä kuvat. Siirsimme sylkäisy maahan-kuvasta hahmon kuivata itsensä-kuvan lavuaarin viereen ja näin siitä tuli tarpeisiimme sopiva.



Ruokailurytmi kuvaan hyödynsimme valokuvaa ja useita papunetin kuvia, joita yhdistelimme. Ruokailurytmi kuvan keskelle valitsimme tavallisen aikaa ilmaisevan kellon. Suunnittelimme kuvat aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala kellon ympärille. Jokainen kuva on kellonviisareiden kohdalla siihen aikaan kuin ne yleensä syödään eli aamiainen kello 9, lounas kello 12, välipala kello 14, päivällinen kello 17 ja iltapala kello 19. Pyrimme myös kellonajoissa ottamaan huomioon ruokailurytmin säännöllisyyden ja ravitsemussuosituksia. Ruokailuaikojen kuvina käytimme Papunetin valmiita kuvia kyseisille ruokailuille.



Ksylitolille emme löytäneet valmiista vaihtoehdoista ollenkaan vastinetta, joten suunnittelimme kuvan kokonaisuudessaan itse. Halusimme kuvaan purkkapussin, koska mielestämme se oli selkeämpi valinta kuin ksylitolipastillit. Mielestämme ksylitolipastillit olisi helpompi sekoittaa muihin makeisiin. Halusimme kuvaan myös muutamia purkkatyynyjä, jotta se olisi vielä helpommin ymmärrettävä. Halusimme myös välittää positiivista asennetta hampaiden hoitoa kohtaan, joten laitoimme Papunetin hammaslanka- kuvan hymyn purkkapussimme kylkeen.

Opasta toteuttaessa on sisällön lisäksi kiinnitettävä huomiota kieliasuun ja rakenteen selkeyteen. Oppaan ulkoiseen olemukseen päädyimme valitsemaan A5 kokoisena taitetun version. Laitoimme jokaiselle sivulle vain muutamia kuvia, jotta pienempikokoisena tulostettuna versiona kuvista ja teksteistä saisi helposti selvää. Ulkoasun selkeyteen vaikuttavat sopiva fonttikoko ja selkeä fonttityyppi. Lisäksi tulee huomioida tekstin helppolukuisuus ja miellyttävyys tilankäyttöä apuna käyttäen. Oppaamme voidaan tulostaa myös A4 kokoisena versiona. Oppaan kuvien ja tekstien asetelun suunnittelimme tarkasti. Oppaan käytettävyyden kannalta oli tärkeää, että kuvat ja tekstit ovat jokaisella sivulla samalla kohdalla. Oppaan sisältämät kuvat voidaan leikata ja käyttää erillisinä kuvakortteina. Kuvien asetelussa tuli huomioida, että kuvia leikattaessa paperin toisella puolella olevat kuvat eivät saaneet leikkautua päällimmäisen sivun mukana. Tällä varmistimme, että opasta tulostettaessa kaikki kuvat saisi leikattua samasta versiosta ehjinä käyttöön. Ulkoasultaan hyvässä oppaassa on kuvia, jotka täydentävät tekstiä. Tekstin tuli olla hyvin lyhyttä ja ytimekästä, jotta kuville jäi hyvin tilaa ja niistä sai tarpeeksi suuria käytettävyyden parantamiseksi. (Leino-Kilpi ja Salanterä 2009, 7.)

Opasta valmistaessamme pohdimme paljon käytettäviä sanavalintoja. Tekstin tulisi olla selkeää ja virheetöntä, jotta se on helposti erityislapsen ymmärrettävää ja luettavaa. Teksteissä tuli myös huomioida, että vanhemman ja erityislapsen käyttäessä opasta yhdessä, olisi teksti sujuvaa ääneen luettaessa. Aluksi oppaan tekstit olivat hyvin virallista kieltä, mutta ensimmäisen arvioinnin ja kokeilun jälkeen päädyimme muuttamaan ne helpommin luettavaan muotoon. Pyrimme välttämään tekstissä negatiivisia ilmauksia ja käskyjen sijasta hyödynsimme positiivisia sanamuotoja. Hyvän oppaan tekstien tulee olla kiinnostavia. Jätimme työssämme ammattisanaston ilmaukset kokonaan pois, jotta teksti olisi kohderyhmälle helposti ymmärrettävää. Lisäsimme oppaaseemme myös pienemmällä ja

kursivoidulla fontilla tekstejä vanhemmille. Näissä teksteissä oli vanhemmille lisäohjeita jokaiseen aiheeseen. (Leino-Kilpi ja Salanterä 2009, 7.)

Tekstien ja kuvien valmistuttua keskityimme oppaamme hienosäätöön. Mietimme, minkä kokoinen fontti olisi selkeä ja auttaisi oppaan lukemisessa. Oppaassamme on selkeä sisällysluettelo, josta saa ensisilmäyksellä tiedon oppaan aiheista. Kirjoitimme oppaaseemme alkusanat, joissa on selkeät ohjeet, kuinka opasta voi käyttää ja mitä mahdollisia vaihtoehtoja sen käyttöön on. Oppaamme lopusta löytyy lähdeluettelo, jossa kerrotaan oppaamme valmistamiseen liittyvät tärkeimmät lähteet. Oppaassa on hyvä kertoa, mistä saa lisätietoja asiasta (Leino-Kilpi ja Salanterä 2009, 7). Lisäsimme oppaan lähdeluetteloon myös merkinnän lähteestä, josta vanhemmat voivat halutessaan helposti löytää lisätietoa suun terveydestä.

5.3 Oppaan arviointi

Oppaan ensimmäisen version valmistuttua kävimme testaamassa sen toimivuutta Kuopion Perheentalolla kesän 2018 aikana. Pidimme Perheentalolla suun terveyteen liittyvää Nalleneuvola kahtena torstaina elokuun aikana. Testiryhmäämme kuului 1-6- vuotiaita lapsia ja heidän vanhempiaan. Valittavasti emme päässeet testaamaan opastamme opinnäytetyömme kohderyhmälle, mutta saimme palautetta kuvien ja tekstien ymmärrettävyydestä testatessamme sitä pienillä lapsilla. Koimme testauksen olleen hyödyllistä, sillä ajattelimme, että jos 2-vuotias lapsi ymmärtää kuvan merkityksen, voidaan olettaa, että se on selkeä ja helposti ymmärrettävä.

Perheentalon Nalleneuvola-tuokioiden jälkeen jätimme oppaamme Perheentalolle kävijöiden luettavaksi, sillä siellä käy erityislapsia ja heidän vanhempiaan. Jätimme oppaan viereen tekemämme paperiset palautekyselylaput. Helpotimme oppaan kuvien kommentointia numeroimalla jokaisen kuvan. Näin palautteen antaja pystyi helposti merkitsemään lappuun kuvan, johon hänellä oli parannusehdotuksia. *Tekemissämme palautelapuissa luki: Olisiko sinulla kehitysehdotuksia suun omahoito-oppaasta? Oliko kuvat ymmärrettäviä ja tekstit riittävän selkeitä? Jos jokin jäi epäselväksi (kuva/teksti) niin mikä ja miksi? Jos kommentoit jotakin tiettyä kuvaa, kirjoita sen numero palautteen yhteyteen. Kiitos palautteestasi!* Palautelomake löytyy liitteestä 1. Palautekysymyksiä laatiessamme käytimme oppaan kriteereitä. Erityisesti huomioimme kysymyksissä aineiston sopivuutta kohderyhmälle, jotta se palvelisi erityislasten tarpeita (Rouvinen-Wilenius 2012, 9). Oppaan ulkoasun kriteereistä huomioimme kysymyksissä, onko kieliasu ja rakenne selkeä sekä teksti helppolukuista (Leino-Kilpi ja Salanterä 2009, 7). Saimme palautteeseemme muutamia vastauksia, joissa annettiin hyviä parannusehdotuksia tuotokseemme.

1. Eli kuvat hyvät, mutta teksti liian ammattilaiskieltä. Selkokielittäkää (löytyy netistä ohjeita ja minä voin kommentoida), suunnatkaa lapselle eli Sinun on tärkeää harjata hampaat... ja ajatelkaa koko ajan kirjoittaessa, jos vanhempi lukee tekstiä lapselle kotona samaan aikaan kun näyttää kuvia. Voiko vanhempi puhua lapselle nuo tekstit? Voisiko olla esim. kuvitettu ja simppelillä tekstillä oleva oppaan alku lapsille ja lopussa nämä teoria tiedot?

Ja joihinkin kohtiin voisi laittaa vinkkejä/ideoita esim. siihen 2 min. kohtaan voi laittaa, että on saatavilla tiimalaseja, timetimereita lapsille ajan hahmottamiseen.

2. Opas oli selkeä ja tekstiä oli sopivasti, ei liikaa. Happohyökkäyksen voisi selittää, mitä se tarkoittaa (21). Hammaslääkäriosioon voisi lisätä tunnejutun (voi pelätä, se on ok...) Hyvä työ ☺

Palautteen perusteella teimme seuraavia muutoksia. Selkeytimme lapsille tarkoitettuja tekstejä ja lisäsimme vanhemmille kuuluvat lisätiedot. Muun muassa selvensimme happohyökkäyksen merkitystä toiveen mukaan sekä lisäsimme tietoja suun terveystarkastuksessa tehtävistä tutkimuksista. Lisäsimme myös huomion ajan hahmottamisen helpottamisesta esimerkiksi sekuntikellolla. Palautteessa toivottiin myös tunnepuolen tuomista paremmin esille, joten lisäsimme suun terveydenhuoltokäynteihin maininnan, että jännittämisestä kannattaa kertoa vastaanotolla. Suun omahoito-opas löytyy liitteestä 2.

Suun omahoito-oppaan valmistuttua halusimme saada vielä palautetta valmiista työstä mahdollista jatkokehittelyä varten. Tällä kertaa teimme palautteenantoon Webropol-kyselyn, jonka työmme tiilaaja jakoi erityislasten kanssa työskenteleville henkilöille sekä erityislasten vanhemmille. Kysymysten kriteereinä käytimme samoja kuin aiemmassa liitteestä 1 löytyvästä palautelomakkeesta. Webropol-kysely löytyy liitteestä 3 opinnäytetyön lopusta. Saimme Webropol-kyselyimme neljä vastausta sekä kaksi vapaata kommentointia. Kyselyyn vastanneista puolet työskenteli erityislasten kanssa ja loput olivat erityislasten omaisia. Saimme numeraalisia arviointeja oppaan kuvien ymmärrettävyydestä ja vastaajien keskiarvon perusteella arvosanamme oli 4,25/5. Toisena kysymyksenä oli oppaan tekstien selkeys ja sen arvosana oli 4,75/5. Viimeisenä pyysimme arvioimaan oppaan hyödyllisyyttä erityislasten omahoidon tukemiseen kotona ja arvosanaksi vastaajat antoivat 4,5/5. Vapaaseen kommentointikenttään vastaajat olivat antaneet seuraavaa palautetta.

1. Olisin toivonut vielä selkeämpää kuvallista ohjetta hampaiden pesuun, ei liikaa kuvia.

Hammaslääkärikäyntiin tai hammastarkastukseen taas enemmän vaihtoehtoisia kuvia. Esim. Menet tuoliin pitkällesi, sinulle laitetaan lasit, hampaita tutkitaan/katsotaan peilillä, hampaat harjataan/puhdistetaan, tarvittaessa hampaita hoidetaan, kaikki hoidettu Kiitos ja hymyillään!

Opas liian vaikea lapsille/vammaisille, ohjeet enemmän vanhemmille, huomio siis kuviin! Kiitos!

2. Oppaan sisällysluettelo antaa selkeän kuvan, mitä opas pitää sisällään. Asiat, jotka vaikuttavat suun ja hampaiden terveyteen, on esitetty selkeästi ja tarpeeksi yksinkertaisesti. Hyvä, että vanhemmille on lisätietoa pikkuprääntillä. Jäin miettimään, miksi osa kuvista oli sinisellä ja osa mustalla pohjalla. Oliko värin vaihtaminen tarkoituksellista. Hyvä opas, jonka voisi antaa jokaiseen lapsiperheeseen, mutta erityisesti erityislapsiperheeseen.

3. Kuvat itsessään olivat selkeät ja kuvaavat. Mustan taustavärin tilalle olisin valinnut positiivisemmän värin, esim. violetti.

Lisäksi olemme saaneet avointa palautetta tilaajamme kautta.

1.Selkeästi ja ytimekkäästi koottu, kuvat tarpeeksi suuret ja selkeät

Kuvien yläreunaan esim sivu 4, koska jos lapsi näyttää kuvaa on aikuisen vaikea lukea mitä kuvan alla lukee, sillä yllä oleva teksti jää näkyviin.

Myös numerointi 1,2, jne (s.5) auttaa asian pilkkomisessa sekä opettaa samalla numeraalisuutta. Jos jokin asia tulisi huomioida paremmin esim harjaa hampaat hellävaraisesti, erottaisin tekstin käyttämällä erilaista huomiota herättävää fonttia.

2.Tosi hyvä ja selkeä.

Palautteita hyödynsimme kirjoittaessamme opinnäytetyön merkitystä lopulliseen raporttiimme.

Emme tässä vaiheessa enää muokanneet opastamme, sillä kysely oli valmiin oppaan arviointia varten. Palautteen avulla saimme tietoa, kuinka opasta voisi jatkokehittää.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuustekijät

Suun omahoito-opasta tehdessämme kiinnitimme huomiota työn eettisyyteen ja luotettavuuteen. Kehittämistyön eettisyyden arvioinnissa olevia lähtökohtiamme olivat tavoitteiden korkea moraalinen, rehellinen työskentely, huolellisuus, tarkkuus ja tuotosten hyödynnettävyys käytännössä (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2014, 48). Tavoitteemme tuottaa erityislasten suun omahoitoa parantava apuväline Suun omahoito-opas on moraalisesti oikea. Työmme tukee erityislapsia, jotka hyötyvät kuvakommunikoinnista sanallisen viestinnän tukena. Itse mainostoimiston avulla toteuttamamme kuvat ovat sellaisia, joita ei vielä sclera-kuvien joukosta suunterveyteen liittyen löytynyt, joten koemme, että saimme myös kuvien osalta lisää materiaalia erityislasten käytettäväksi. Työskentelymme on ollut huolellista ja olemme pyrkineet mahdollisimman hyvään lopputulokseen, jotta oppaan hyödynnettävyys arjessa olisi mahdollisimman hyvä. Tavoitteina eettisissä valinnoissa on oikeudenmukaisuuden toteutuminen sekä ihmisten kunnioittaminen ja tasa-arvoinen kohtaaminen. (Savonia ammattikorkeakoulu 2018.) Opinnäytetyöprosessissa eettisyyttä voidaan arvioida työn tekijöiden ja ohjaajan tavasta suhtautua työn tekemiseen sekä henkilöihin, joiden kanssa kehittämistyötä tehdään. Työn tekijöiden sekä ohjaajan ja tilaajan yhteyshenkilön yhteistyö on ollut sujuvaa ja kunnioittavaa.

Rajatessamme suun omahoito-oppaaseen tulevia aiheita, olemme käyttäneet eettistä pohdintaa. Pohdimme mitkä asiat ovat hyödyllisimpiä kohderyhmälle ja mitä voidaan jättää oppaasta pois. Suuhygienistin eettisiin ohjeisiin kuuluu väestön suunterveyden edistäminen, suun sairauksien ehkäiseminen ja toimintakyvyn tukeminen (Suomen suuhygienistiliiton hallitus 2015). Opinnäytetyöllämme pyrimme erityislasten suun omahoidon parantamiseen sekä suun sairauksien ehkäisyyn. Suun omahoito-opas tukee erityislapsen toimintakykyä parantamalla suunterveyttä sekä auttamalla suun omahoidon jäsentämistä päivittäisiin toimiin.

Kehittämistyön luotettavuutta olemme edistäneet lähdekritiikillä. Olemme käyttäneet työtä tehdessämme erilaisia tiedonhankintatapoja ja monipuolisesti kotimaisia sekä kansainvälisiä lähteitä. Arvioimme lähteen kriittisesti, ennen kuin hyödynsimme sitä työssämme. Kriittiseen lähteen arviointiin kuuluu erottaa tosiasiat, mielipide ja näkökulma toisistaan sekä valita aina kyseisen ongelman ratkaisuun parhaiten toimiva tieto ja osata soveltaa sitä käytäntöön (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2014, 31-32). Ajantasaisen tiedon saavuttamiseksi pyrimme käyttämään työssämme lähteinä enintään 10 vuotta vanhoja lähteitä.

Emme ole työssämme plagioineet toisten tekstejä vaan olemme käyttäneet lähdemateriaaleja omin sanoin, kuitenkaan muuttamatta asiasisältöjä. Plagioinnilla tarkoitetaan toisen tekstin käyttämistä omana tietona ilman lupaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9.) Tätä arvioimme käyttämällä Turnitin plagioinnin tarkistusta opinnäytetyön raporttia kirjoittaessamme. Tämä osaltaan lisää työmme eettisyyttä ja luotettavuutta.

Opinnäytetyötä tehdessämme koimme haasteeksi löytää luotettavaa tutkimustietoa erityislasten suunterveyteen liittyvistä erityispiirteistä. Lähes kaikki kyseiseen aiheeseen liittyvät tutkimukset oli tehty Intiassa ja Brasiliassa. Länsimaisia tutkimuksia oli lähes mahdotonta löytää tai ne olivat liian vanhoja opinnäytetyössä käytettäväksi luotettavuuden takaamiseksi. Jouduimme useasti prosessin aikana käyttämään normaalisti kehittyneille lapsille käytettyjä aineistoja ja erityislapsista selvittämämme teorian tiedon perusteella soveltamaan ne opinnäytetyöhömmä sopiviksi. Koemme, että tämä menettely oli sopivaa, koska yleiset ohjeet suun omahoidosta ovat kuitenkin samat erityislapsilla sekä normaalisti kehittyneillä lapsilla. Erityislapsien ohjeita tehdessä tuli kuitenkin lisäksi huomioida erityislapsien fysiikkaan ja henkiseen kehitykseen liittyvät haasteet.

Opinnäytetyö prosessin aikana olisimme toivoneet saavamme enemmän palautetta keskeneräisestä työstämme. Tilajamme kanssa yhdessä sovimme ennen prosessin aloittamista, että testaamme keskeneräistä tuotostamme Kuopion perheentalolla ja jalostamme saamamme palautteen avulla työtämme paremmin kohderyhmälle sopivaksi. Kahden testikertamme aikana perheentalolle ei kuitenkaan saapunut yhtään erityislasta, joten sieltä saamamme palaute ei ollut täysin validia. Koemme kuitenkin, että saimme suuntaa antavaa palautetta, kun testasimme opasta 1-6-vuotiailla lapsilla ja he ymmärsivät oppaamme kuvia. Jätimme oppaamme ja palautelappuja perheentalolle ohjauksetojen jälkeen. Ensimmäiseen palautekyselyyn saimme vain kaksi palautetta, joten voidaan sanoa, että kattavuus ei ollut suuri. Oppaan valmistumisen jälkeen pyysimme palautetta uudelleen sekä erityislasten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä, että erityislasten läheisiltä. Palautetta pyydettiin Webropol-lomakkeen avulla. Toisella palaute kerralla saimme lähes yhtä vähän palautetta kuin ensimmäiselläkin, joten oppaan ulkopuolinen arvostelu jäi vajavaiseksi.

Työmme luotettavuutta olisi voinut parantaa, jos olisimme saaneet siitä enemmän palautetta sekä keskeneräisenä, että valmiina. Luotettavuuteen vaikuttaa myös kansainvälisten tutkimusten kohdemaat. Koemme, että työmme luotettavuus olisi kasvanut, jos tutkimuksia olisi löytynyt enemmän länsimaista. Käytimme lähteinä Terveysporttia ja Käypä hoito- suosituksia, joissa oli samanlaista tietoa kuin kansainvälisissä lähteissämme, joten koemme, että kansainvälisten lähteidemme tieto oli luotettavaa.

6.2 Suun omahoito-oppaan merkitys

Suun omahoito-oppaan avulla erityislasten kotona tapahtuva suun omahoito voi parantua. Oppaassa kerrotaan selkeästi keskeisimmät asiat suunterveyden ylläpitoon ja parantamiseen sekä se sisältää tekstejä tukevat kuvakortit. Vuonna 2013 tehdyssä tutkimuksessa havaittiin visuaalisten ohjeiden, erityisesti piirrettyjen kuvien olevan tehokkaampi oppimiskeino kuin kirjalliset ohjeet (Doichinova ja Peneva 2013, 1124-1125). Kuvakortit antavat kommunikointivaikeuksista kärsiville mahdollisuuden kommunikaation paranemiseen suun omahoitoon liittyvistä aiheista. Suun omahoito-oppaan valmistuttua vanhemmilla on työkalu, jota voi hyödyntää kotona erityislapsen kanssa. Vanhempien tiedot suun omahoidon tärkeydestä ja keinoista vaikuttavat lapsen suunterveyteen ja yleisterveyteen (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen ja Sirviö 2018, 46, 106-107).

Opinnäytetyömme kuuluminen Lastu-projektiin on oppaan merkityksen kannalta tärkeää. Lastu-projekti on kohdennettu Savon alueen erityislapsille, heidän perheilleen ja ohjaajilleen (Savas 2019). Pidämme tätä merkittävänä tekijänä, koska oppaamme avulla halusimme tuottaa materiaalia, joka edistää oman asuinalueemme erityislapsien suunterveyden paranemista. Suun omahoito-opas on myös kaikkien saatavilla Savaksen ja Papunetin nettisivuilla sekä suunnittelemamme uudet sclera-kuvakortit ovat saatavilla kaikkien käyttöön Papunetin kuvapankissa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuonna 2017 teettämässä tutkimuksessa sanotaan, että Papunet-palvelulla on vuosittain 0,9 miljoonaa käyttäjää (Sosiaali – ja Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017). Siten kehittämistyömme tuotokset ovat helposti kaikkien saatavilla ja työ on valtakunnallisesti merkittävä.

Oppaan tietoperustan parantamiseksi jatkokehitysideana voisi tehdä laadullisen tutkimuksen erityislapsien suunterveydestä ja omahoitotottumuksista kotimaassa. Jatkokehitysideoita tuleviin ohjausmateriaaleihin ovat lisätä opetusta monitasoharjan ja purutuen käytöstä erityislapsen suun omahoidossa (Koch ym. 2017, 346). Lisäksi olisi hyvä lisätä kuvia, joissa näytetään yksityiskohtaisesti suun terveystarkastuksen eteneminen. Sclera-kuvia valmistaessa kannattaa kiinnittää huomiota pieniin yksityiskohtiin, kuten hammastahnavaahdon määrään harjauskuvassa ja positiivisiin ilmeisiin.

6.3 Ammatillisen osaamisen kehittyminen opinnäytetyöprosessin aikana

Peilaamme osaamisen kehittymistä Savonian ammattikorkeakoulun suuhygienistien ammatillisiin kompetensseihin ja valmistuvien opiskelijoiden yleisiin kompetensseihin. Suuhygienistin tiedollinen ja taidollinen osaaminen muodostuu muun muassa terveyden edistämisen osaamisesta suun terveydenhoitotyössä. Suunterveyden edistämiseen kuuluu osata käyttää voimavarakeskeisiä työmenetelmiä yksilön, perheen ja yhteisön hyväksi. (Savonia 2019.) Opinnäytetyötä tehdessämme kehityimme omahoidon ohjauksessa perehtyimme teorian ja tutkimusten kautta. Olemme etsineet paljon sisältöä opinnäytetyöhömmä ja oppineet kohdentamaan yleistä tietoa pienemmälle kohderyhmälle sopivaksi. Teorian ja tutkimusten kautta olemme oppineet erityislapsien kommunikoinnin haasteista ja niissä tukemisesta. Tämän avulla pystyimme valmistamaan oppaan, joka voi hyödyttää yksilöä, perhettä tai yhteisöä.

Yleisiin kompetensseihin kuuluu oppimisen taidot, eettinen osaaminen ja työyhteisöosaaminen. Oppimisen taitoihin kuuluu osata hankkia, käsitellä ja arvioida tietoa kriittisesti. (Savonia 2019.) Opimme opinnäytetyöprosessin aikana paljon verkossa tapahtuvasta tiedonhausta. Opimme etsimään kansainvälisiä lähteitä PubMedistä ja hyödyntämään myös kotimaisia tietokantoja kuten Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kirjastoja. Olemme myös huomattavasti nopeampia ja parempia etsimään kirjoja kirjastosta. Opimme myös olemaan kriittisiä lähteiden luotettavuuden suhteen ja löytämään parhaat tiedonetsintäpaikat luotettaville lähteille.

Eettiseen osaamiseen kuuluu osata ottaa erilaiset toimijat huomioon työskentelyssä (Savonia 2019). Opinnäytetyöprosessin aikana saimme kokemusta, kuinka toimia yhteistyössä erilaisten toimijoiden

kanssa. Pääsimme tutustumaan kolmannen sektorin palveluihin ja tekemään myös suunterveyttä edistävää työtä lapsien ja heidän vanhempinsa kanssa.

Työyhteisöosaamiseen kuuluu osata hyödyntää viestintäteknikkaa sekä kyetä luomaan työelämäyhteyksiä ja toimimaan verkostoissa (Savonia 2019). Emme pystyneet aina tekemään opinnäytetyötä yhdessä. Tämän ansiosta opimme hyödyntämään monipuolisesti verkossa olevaa o365-ohjelmistoa. Tämä palvelu mahdollisti työskentelyn reaaliaikaisesti yhdessä, vaikka emme fyysisesti samassa paikassa olleet. o365-ohjelmiston avulla saimme myös työskennellä molemmat omalla tahdillamme sovittujen työnjakojen mukaisesti. Prosessin aikana voimme sanoa oppineemme paljon paremmiksi Microsoft Wordin käyttäjiksi sekä opimme hyödyntämään paremmin Webropol-kyselyitä. Olemme oppineet luomaan tilaajan ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa toimivat yhteydet. Tämän vuoksi jatkossa vastaaviin projekteihin tarttuminen on helpompaa. Opinnäytetyöprosessin aikana saimme palautetta työn tilaajalta, opinnäytetyömme ohjaajalta sekä palautekyselyihin vastanneilta. Prosessin aikana kehityimme paremmiksi palautteen saajiksi ja pyrimme parantamaan työtämme ehdotusten avulla. Opimme myös, että näin ison prosessin aikana kannattaa välillä pyytää ulkopuolista tukea ongelmatilanteissa.

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme paljon parityöskentelyn eduista ja haasteista. Koemme, että tämän prosessin myötä olemme oppineet paremmiksi kommunikoijiksi, kuuntelijoiksi, aikatauluttajiksi ja tiimityöskentelijöiksi. Välillä olimme eri mieltä prosessin etenemisestä ja toteutuksesta, mutta opimme tekemään kompromisseja saadaksemme aikaan molempia miellyttävän lopputuotoksen. Parina meidän yhteishenkemme oli koko projektin ajan hyvä ja kommunikaatio sujui. Opimme hyödyntämään eri prosessin vaiheessa toistemme vahvuuksia ja huomioimme toistemme heikkoudet. Tämä helpotti työvaiheiden jakamista, mutta koko prosessin ajan olemme olleet tasavertaisia kumppaneita laadun ja työmäärän suhteen. Opinnäytetyön tekeminen vaati molemmilta osapuolilta halua ja motivaatiota työn edistämiseen ja valmistumiseen. Opinnäytetyön avulla opimme myös ottamaan enemmän vastuuta työstämme ja tämä on varmasti hyvä ominaisuus tulevaa työuraa ajatellen.

Ammatillisen kasvun ja kehityksen kannalta opinnäytetyö prosessi oli paljon antava oppimiskokemus. Koemme kehittyneemme paljon kirjallisissa taidoissa ja olemme prosessin jälkeen paljon varmempia virallisen tekstin tuottamisessa. Hyvinvointikonferenssissa saamme lisää kokemusta isolle yleisölle esiintymisestä ja oman alan asiantuntijana toimimisesta. Opimme hyvinvointikonferenssissa myös moniammatillisuutta, koska siellä pääsemme tutustumaan myös muiden alojen opinnäytetöihin.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- ALALUUSUA, Satu 2014. Äidin päivittäinen ksylitolin käyttö ja mutans-streptokokkien kolonisoituminen lapsen suuhun. [Viitattu 26.5.2018.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak06747>
- ARPALAHTI, Irma 2015. Väitös: Monipuolinen, potilaslähtöinen neuvonta vähentää pikkulasten kariesriskiä. Turun yliopisto. [Viitattu 23.1.2019.] Saatavissa: <https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/vaitos/monipuolinen-potilaslahtoinen-neuvonta-vahentaa-pikkulasten-kariesriskia>
- BAYGIN, Ozgul, TUZUNER, Tamer, KUSGOZ, Adem, CAN SENEL, Ahmet, TANRIVER, Mehmet ja ARSLAN, Ipek 2014. Antibacterial Effects of Fluoride Varnish Compared with Chlorhexidine Plus Fluoride in Disabled Children. [Viitattu 15.1.2019.] Saatavissa: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.savonia.fi/pubmed?term=Antibacterial%20Effects%20of%20Fluoride%20Varnish%20Compared%20with%20Chlorhexidine%20Plus%20Fluoride%20in%20Disabled%20Children>
- DOICHINOVA, Liliya ja PENEVA, Milena 2013. Motivational Training Programme for Oral Hygiene of Deaf Children. [Viitattu 31.1.2019.] Saatavissa: <https://pdfs.semanticscholar.org/3ad2/e2d893f78d42f059617bf61bcd4351b0793d.pdf>
- ELSALHY, Mohammed 2015. Väitös: Kuwaitin koululaistutkimuksissa ksylitoli alensi merkittävästi suun haitallisten bakteerien määrää. [Viitattu 30.1.2019.] Saatavissa: <https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/vaitos/kuwaitin-koululaistutkimuksissa-ksylitoli-alensi-merkittavasti-suun>
- HAUSEN, Hannu 2018. Jos maitohampaaseen tulee reikä, sen paikkaamisessa ei sovi viivytellä. Suomen hammaslääkärilehti. [Viitattu 22.1.2019.] Saatavissa: <http://www.hammaslaakari-lehti.fi/fi/tiede/jos-maitohampaaseen-tulee-reika-sen-paikkaamisessa-ei-sovi-viivytella>
- HAUSEN, Hannu ja SEPPÄ, Liisa 2014. Fluorihammastahnan vaikutus hampaiden reikiintymiseen. [Viitattu 26.5.2018.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak06769>
- NORWOOD, Kenneth ja SLAYTON Rebecca 2013. Oral Health Care for Children With Developmental Disabilities. [Viitattu 24.1.2019.] Saatavissa: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.savonia.fi/pubmed/23439896>
- HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina 2018. Terve suu. 2., uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- HUTTUNEN, Matti ja JALANKO, Hannu 2017. Puheen ja kielen häiriöt lapsella. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 10.10.2018.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00413
- HUUHTANEN, Kristina 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Kehitysvammaliitto ry.
- HYYTÄINEN, Merja, KONTKANEN, Silja-Helinä ja TIMONEN, Tero 2013. AKIVA perusteet tukena arjessa. Honkalampi-säätiö.
- HYVÄRINEN, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. [Viitattu 13.2.2018.] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>
- HÖLTTÄ, Päivi 2017. Terapia Odontologica. Lasten hammashoito. [Viitattu 23.1.2019.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>
- JALAVA, Urpo ja KEINONEN, Kari J. 2008. Projektin suunnittelu – tie tuloksiin. Ornanet-Koulutus. [Viitattu 23.3.2018.] Saatavissa: <http://webd.savonia.fi.ezproxy.savonia.fi/Opintomateriaali/Ornanet/Projektin-suunnittelu.pdf>

JORMANAINEN, Teija ja JÄRVINEN, Sirpa 2012. Suunhoito-opas alakouluille. Suomen hammaslääkäriliitto. [Viitattu 18.1.2019.] Saatavissa: https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/media-files/jasensivusto/tyoelama_ja_edunvalvonta/suunhoito-opas_alakouluille_cd_nettiin.pdf

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU 2012. Opinnäytetyön raportointi. [Viitattu 12.4.2018.] Saatavissa: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/4-opinnaytetyon-rakenne/4-2-opinnaytetyon-runko-osa/4-2-1-erilaisia-rakenteita/>

KAIKKONEN, Risto, MÄKI, Päivi, HAKULINEN-VIITANEN, Tuovi, MARKKULA, Jaana, WIKSTRÖM, Katja, OVASKAINEN, Marja-Leena, VIRTANEN, Suvi ja LAATIKAINEN, Tiina 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULU 2018. Tutkimuksen - Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. [Viitattu 15.11.2018.] Saatavissa: <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tavoite-ja-tarkoitus#>

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014 (viitattu 26.05.2018). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Kehityksellinen kielihäiriö (kielen kehityksen häiriö, lapset ja nuoret). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 18.04.2018). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

KESKINEN, Helinä 2018. Terve suu. Ravinnon happamuus ja hampaiden eroosio. [Viitattu 12.2.2019.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>

KESKINEN, Helinä 2018. Terve suu. Suun terveys ja syömistottumukset. 2. uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

KETO, Anu ja MURTOMAA, Heikki 2017. Therapia Odontologica. Hampaiden harjaus. [Viitattu 23.1.2019.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>

KOCH, Göran, POULSEN, Sven, ESPELID, Ivar ja HAUBEK, Dorte 2017. Pediatric Dentistry A Clinical Approach. 3.painos. Wiley Blackwell.

LEINO-KILPI, Helena ja SALANTERÄ, Sanna 2009. Hyvä potilasohje edistää potilasturvallisuutta. Suomen potilaslehti. [Viitattu 13.2.2018.] Saatavissa: http://www.potilasliitto.fi/lehti/Potilaslehti_2_09.pdf

LIU, Hsiu-Yueh, CHEN, Chun-Chih, HU, Wen-Chia, TANG, Ru-Ching, CHEN, Cheng-Chin, TSAI, Chi-Cheng ja HUANG, Shun-Te 2010. The impact of dietary and tooth-brushing habits to dental caries of special school children with disability. [Viitattu 15.1.2019.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.savonia.fi/pubmed/20850944>

LIU, Zifeng, YU, Dongsheng, LUO, Wei, YANG, Jing, LU, Jiakuan, GAO, Shuo, LI, Wenqing ja ZHAO, Wei 2014. Impact of Oral Health Behaviors on Dental Caries in Children with Intellectual Disabilities in Guangzhou, China. [Viitattu 15.1.2019.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4211020/>

LAUNONEN, Kaisa 2007. Vuorovaikutus -kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Kehitysvammaliitto ry.

LUOTO, Anni 2017. Väitös: Lasten hammashoitopelko on monimuotoinen ilmiö. [Viitattu 5.1.2019.] Saatavissa: <http://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/vaitos-lasten-hammashoitopelko-monimuotoisen-ilmio>

MEURMAN, Jukka H., MURTOMAA, Heikki, LE BELL, Yrsa ja AUTTI, Heikki 2008. Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. 2., uudistettu painos. Academica-Kustannus Oy.

- MOYNIHAN, Paula, MAKINO, Yuka, PETERSEN, Poul Erik ja OGAWA, Hiroshi 2017. Implications of WHO Guideline on Sugars for dental health professionals. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2018;46:1–7. [Viitattu 22.9.2018.] Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12353>
- MÄKINEN, Kauko K. 2014. Sen täytyi tapahtua. Mitä jokaisen suomalaisen tulisi tietää ksylitolista. Mediapinta Oy.
- OJASALO, Katri, MOILANEN, Teemu ja RITALAHTI, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. 3. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy, Helsinki.
- PAPUNET KUVAPANKKI 2018. Muokattujen kuvien lähteenä käytetty papunetin kuvia. Kuvien muokaus Linnea Komulainen, Niina Vartiainen ja Oddy Inc. Oy. [Viitattu 5.7.2018.] Saatavilla: <http://papunet.net/materiaalia/kuvapankki>
- PAPUNET 2017. Blisskieli. [Viitattu 17.9.2018.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/blisskieli-0>
- PAPUNET 2019. Ilmaiset kuvapankit ja työkalut. [Viitattu 12.2.2019.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/ilmaiset-kuvapankit-ja-tyokalut>
- PAPUNET 2017. Kuvat kommunikoinnissa. [Viitattu 23.3.2018.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/kuvat-kommunikoinnissa>
- PAPUNET 2019. Mikä Papunet on? [Viitattu 12.2.2019.] Saatavissa: <http://papunet.net/yksikko/>
- PAPUNET 2018. Mitä on puhevammaisuus? [Viitattu 18.4.2018.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/mita-on-puhevammaisuus>
- PAPUNET 2017. Puhetta korvaava kommunikointi eli AAC. [Viitattu 23.3.2018.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/puhetta-korvaava-kommunikointi-eli-aac>
- ROUVINEN-WILENIUS, Päivi 2012. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveystieteiden tutkimuskeskus ry.
- SALLI, Krista, FORSSTEN, Sofia, LAHTINEN, Sampo ja OUWEHAND, Arthur 2016. Archives of Oral Biology. Influence of sucrose and xylitol on an early Streptococcus mutans biofilm in a dental simulator. [Viitattu 4.7.2018.] Saatavissa: <https://www.sciencedirect-com.ezproxy.savonia.fi/science/article/pii/S000399691630139X?via%3Dihub>
- SAVAS 2019. Lastu-hanke. [Viitattu 15.9.2018.] Saatavissa: www.savas.fi/fi/kehittamistointi/#lastu
- SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU 2018. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus. [Viitattu 22.1.2019.] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amktutkinnot/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>
- SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU 2019. Osaamistavoitteet. [Viitattu 9.3.2019.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=1026&tab=2>
- SIRVIÖ, Kaarina 2018. Alle kouluikäisen suun terveys. [Viitattu 12.2.2019.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>
- SIRVIÖ, Kaarina 2018. Terve suu. Ksylitoli. [Viitattu 31.1.2019.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>
- SIRVIÖ, Kaarina ja HIIRI, Anne 2018. Terve suu. Suun tutkimukset. [Viitattu 23.1.2019.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2008. Suun ja hampaiden hoito. [Viitattu 23.9.2018.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/71007>
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2017. Lapsille, nuorille ja perheille suunnatut sähköiset palvelut. [Viitattu 13.2.2019.] Saatavissa: <https://thl.fi/documents/605877/3674649/LAPE+ja+s%C3%A4hk%C3%B6iset+palvelut+ty%C3%B6paja+171123.pdf/919d1704-1306-4009-8846-9e417ddc3435>

- STEGEMAN, Cynthia A., DAVIS, Judi Ratliff ja BOYD, Linda D. 2010. The dental hygienist's guide to nutritional care. 3. painos. Saunders Elsevier.
- SUOMEN HAMMALÄÄKÄRIILIITTO 2013. Fluori. [Viitattu 26.5.2018.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/fluori#.WwkVokiFO00>
- SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRIILIITTO 2013. Hampaiden puhdistus. [Viitattu 26.5.2018.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hampaiden-puhdistus#.WwIVQEiFO00>
- SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRIILIITTO 2013. Ksylitoli. [Viitattu 26.5.2018.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitoli#.WwIAb0iFO00>
- SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRIILIITTO 2013. Terveelliset ruokatottumukset. [Viitattu 26.6.2018.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#.WzIfZNIza00>
- SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRIILIITTO 2013. Suun terveyden merkitys yleisterveydelle. [Viitattu 23.9.2018.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/suunterveyden-merkitys-yleisterveydelle#.W6diI2gza00>
- SUOMEN SUUHYGIENISTIILIITTO SSSL ry, Hallitus 2015. Eettiset ohjeet. [Viitattu 22.1.2019.] Saatavissa: <https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/eettiset-ohjeet/>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2016. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. [Viitattu 26.5.2018.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2018. Suun terveystarkastukset. [Viitattu 22.9.2018.] Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/suun_terveystarkastukset
- TIETOTEKNIikka- JA KOMMUNIKAATIOKESKUS 2014. Kuvat kommunikoinnissa -opas. [Viitattu 6.4.2018.] Saatavissa: http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Julkaisut/kuvat_kommunikoinnissa_2014.pdf
- TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Viitattu 25.1.2019.] Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- WANG Yu, LI Jialing, SUN Weibin, LI Huang, CANNON Richard D. ja MEI Li 2017. Effect of non-fluoride agents on the prevention of dental caries in primary dentition: A systematic review. [Viitattu: 10.10.2018.] Saatavissa: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.savonia.fi/pmc/articles/PMC5546704/pdf/pone.0182221.pdf>
- WATTHANASAEN, Supatra, MERHANT, Anwar T., LUENGPAILIN, Somkiat, CHANSAMAK, Nusara, PISEK, Araya ja PITIPHAT, Waranuch 2017. Xylitol-containing Chewing Gum for Caries Prevention in Students with Disabilities: A Randomised Trial. [Viitattu 15.1.2019.] Saatavissa: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.savonia.fi/pubmed/?term=Xylitol-containing+Chewing+Gum+for+Caries+Prevention+in+Students+with+Disabilities%3A+A+Randomised+Trial>
- WILKINS, Esther M., WYCHE, Charlotte J. ja BOYD, Linda D. 2017. Clinical practice of the dental hygienist. 12. painos. Wolters Kluwer.

1. LIITE

Komulainen Linnea ja Niina Vartiainen

Perheentalo

8/2018

Palautelomake Suun omahoito-opas

Olisiko sinulla kehitysehdotuksia suun omahoito-oppaasta?

Oliko kuvat ymmärrettäviä ja tekstit riittävän selkeitä?

Jos jokin jäi epäselväksi (kuva/teksti) niin mikä ja miksi? Jos kommentoit jotakin tiettyä kuvaa, kirjoita sen numero palautteen yhteyteen.

Kiitos palautteestasi!

2. LIITE



Suun omahoito-opas



LASTU

-PROJEKTI 2016-2018



ALKUSANAT

Suun omahoito-opas on toteutettu osana Savon Vammaisasuntosäätiön Lastu-projektia. Suun omahoito-opas on Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.

Suun omahoito-oppaassa käsitellään suun omahoidon keskeiset osa-alueet, joita ovat hampaiden puhdistus, fluori, ravitsemus, ksylitoli ja säännölliset suun terveydenhuollon käynnit. Opas sisältää papunetin sclera-kuvakortteja aiheista sekä selkeät kirjalliset ohjeet. Selkeät ohjeet ja kuvallinen materiaali tekevät oppaasta helposti ymmärrettävän sekä parantaa sen käytettävyyttä. Opas on tehty 5-12 -vuotiaalle erityislapsille, mutta sitä voivat hyödyntää muutkin.

Suun omahoito-oppaan tarkoituksena on parantaa erityislasten ymmärrystä suun terveydestä ja antaa suun terveyden edistämiseen työkalu. Hyvä suun terveys edistää yleisterveyttä ja parantaa elämänlaatua. Suun terveyden ylläpitämisen kannalta suurin ja merkittävin työ tehdään kotona omahoidon avulla. Opas auttaa tukea tarvitsevaa lasta ja hänen vanhempiaan suun omahoidon toteutuksessa kotona.

Oppaan voi ottaa käyttöön kukin haluamallaan tavalla. Tekstit ja kuvat on aseteltu kohdakkain, jolloin oppaan lukeminen ja kuvien katselu on helppoa. Oppaan isommalla kirjoitetut tekstit ovat tarkoitettu lapselle luettavaksi, kursivoidut pienemmällä olevat tekstit ovat lisätietoa vanhemmille. Tarvittaessa kuvat voi leikata irti ja käyttää erillisinä kuvakortteina. Oppaan avulla voidaan keskustella suun terveyteen vaikuttavista asioista. Opasta voi lukea erityislapselle esimerkiksi harjauksen aikana ja näyttää kuvista harjauksen etenemistä. Kuvia voi myös hyödyntää päivän jäsentämiseen halutessaan. Oppaan lopusta löytyy lähdeluettelon muodossa hyviä lähteitä, joista voi saada lisätietoa aiheista.

Kiitämme Savon Vammaisasuntosäätiötä ja Kuopion Perheentaloa yhteistyöstä.

Kuopiossa syksyllä 2018

Suuhygienistiopiskelijat Linnea Komulainen ja Niina Vartiainen

Savonia-ammattikorkeakoulu

SISÄLLYS



1. HAMPAIDEN PUHDISTUS



2. RUOKAILU

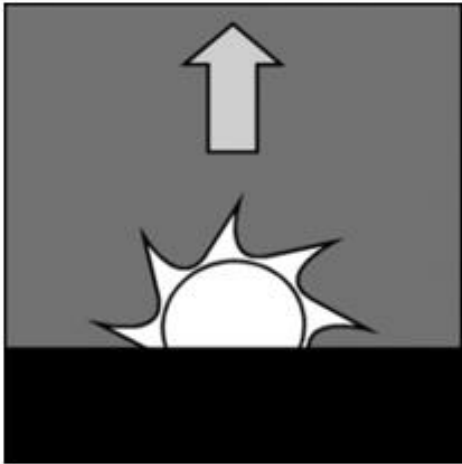


3. KSYLITOLI

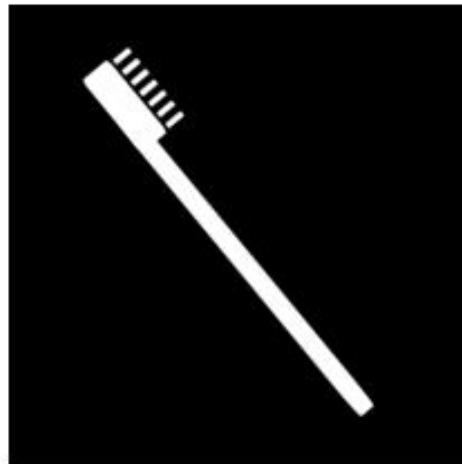


4. SÄÄNNÖLLISET KÄYNNIT SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA

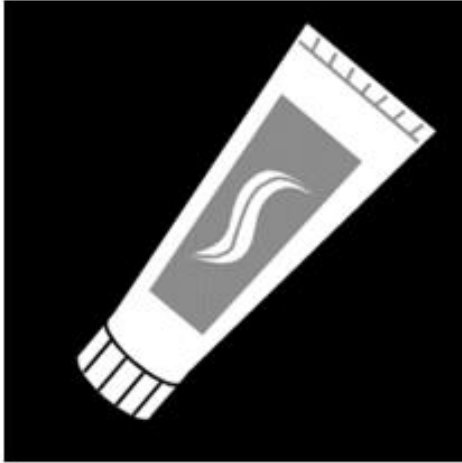
1. HAMPAIDEN PUHDISTUS



Hampaat on tärkeää pestä kahdesti päivässä, aamulla ja illalla.



Voit käyttää hampaiden pesuun sähköhammasharjaa tai käsihammasharjaa. Hammasharjan harjasten tulee olla pehmeät.

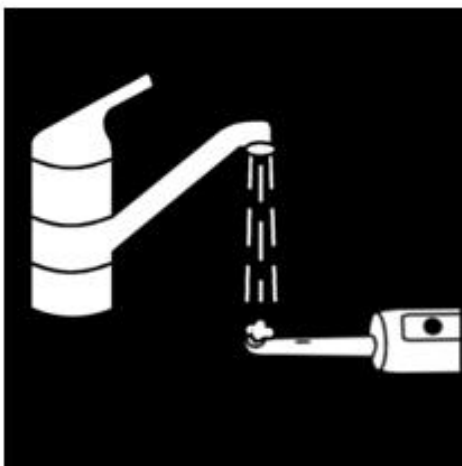


Hampaiden harjauksessa käytetään
fluorihammastahnaa.

*5-vuotiaille hammastahnan
fluoripitoisuudeksi suositellaan 1100 ppm ja
6-vuotiaille ja sitä vanhemmille 1450 ppm.*

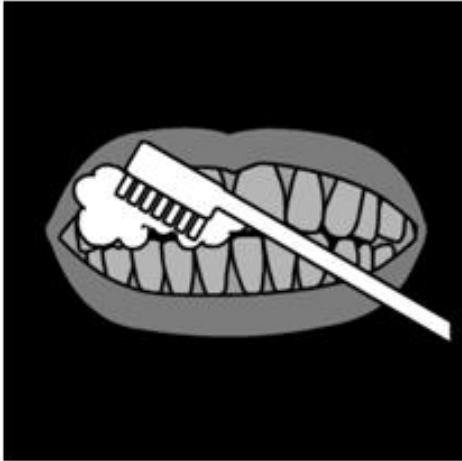


Laita hammasharjaan herneen
kokoinen määrä hammastahnaa.



Kastele hammasharja vesihanan
alla.

Hampaiden puhdistus käsihammasharjalla



Harjaa hampaat edestakaisella nykyttävällä liikkeellä.



Harjaa järjestelmällisesti hampaiden sisäpinnat, ulkopinnat sekä purupinnat.

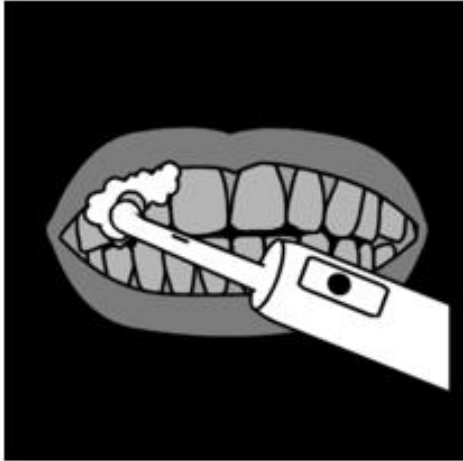
Harjaa huolellisesti myös hampaan ja ikenen raja.



Harjaa hampaat hellävaraisesti.

Hampaat tulee puhdistaa erityisen tarkasti ienrajasta, koska bakteeripeite kertyy sinne helpoiten. Hampaat tulee harjata hellävaraisesti, jottei aiheuteta ikeniin vaurioita. Hampaiden puhdistus vähentää suun infektioiden esiintymistä.

Hampaiden puhdistus sähköhammasharjalla



Kuljeta sähköhammasharjaa hitaasti hammasriviä pitkin.



Harjaa järjestelmällisesti hampaiden sisäpinnat, ulkopinnat sekä purupinnat.

Harjaa huolellisesti myös hampaan ja ikenen raja.



Harjaa hampaat hellävaraisesti.



Harjaa hampaita huolellisesti kaksi minuuttia.

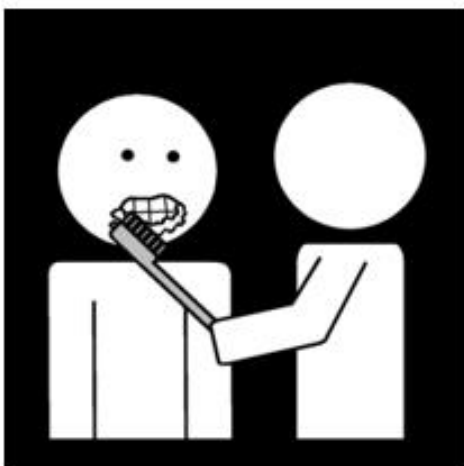
Voit katsoa ajan ajastimesta tai kellosta.



Sylkäise ylimääräinen hammastahna suusta lavuaariin.

Suuta ei tarvitse huuhdella vedellä hampaiden harjauksen jälkeen.

Älä huuhtelee suuta harjauksen jälkeen. Näin varmistat, että fluorin suojaava vaikutus säilyy hampaiden pinnalla pidempään.



Huoltajasi auttavat hampaiden harjauksessa ja tarkistavat oletko saanut hampaasi puhtaaksi.

2. RUOKAILU



Syö päivittäin aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala.

Syö monipuolista ja terveellistä ruokaa.

Säännöllinen ateriarytmi tukee suun ja hampaiden terveyttä. Suun terveyden näkökulmasta suositellaan 5-6 ruokailukertaa (sisältää ateriat ja välipalat). Pidä aterioiden ja välipalojen välillä 2-3 tunnin tauko.



Vältä napostelua aterioiden välillä.

Syö makeita herkuja ja sipsejä kohtuudella. Herkkujen syöminen on hyvä liittää aterian yhteyteen.

Jokainen suupala aiheuttaa happohyökkäyksen, mikä rasittaa hampaita. Hampaan pinta eli kiille kestää päivässä vain 5-6 happohyökkäystä. Ylimääräiset happohyökkäykset vaurioittavat hampaita.



Vesi on paras janojuoma.

Sokeria ja happoja sisältävät juomat vaurioittavat hampaita.

Sokeria ja happoja sisältävien juomien juominen on hyvä liittää aterioiden yhteyteen.

3.KSYLITOLI



Ota ksylitolipurukumi tai pastilli ruokailun jälkeen.



Nauti ksylitolia vähintään kolmen aterian jälkeen.

Suositteltu määrä ksylitolia on 5g/vrk. Tämän määrän saa esimerkiksi kymmenestä Herra Hakkaraisen täysksylitolipastillista tai viidestä Xylimaxin täysksylitolipurukumitynnystä. Ksylitoli katkaisee happohyökkäyksen ja suojaa hampaita.

4. SÄÄNNÖLLISET KÄYNNIT SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA



Suu ja hampaat on tärkeää tarkastuttaa suun terveydenhuollossa.

Suun terveystarkastuksessa tulee käydä vuosittain tai hammaslääkärin ohjaaman ylläpitohoitovälin mukaan.

Voit halutessasi kertoa lapselle: tarkastuksessa tutkitaan hampaat, limakalvat ja kieli pientä lamppua apuna käyttäen. Tutkimukseen kuuluu myös kasvojen alueen lihasten tunnusteleminen mahdollisten kipujen havaitsemiseksi.



Kerro huoltajalle, jos sinulla on kipua suussa.

Mikäli lapsen suussa ilmenee kipua, kannattaa ottaa yhteyttä suun terveydenhuoltoon.



Saavu ajoissa paikalle ja käy istumaan odotushuoneeseen.

Hammaslääkäri tai suuhygienisti kutsuu sinut odotushuoneesta.



Hoituhuoneessa hammaslääkäri tai suuhygienisti tekee suun terveystarkastuksen.

Jos tarkastus jännittää sinua, kerro siitä.



Hammaslääkäri tai suuhygienisti keskusteleo kanssasi suun terveydestä.

Älä epäröi kysyä, jos haluat tietää suun terveydestä enemmän.

LÄHTEET

HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä ja SIRVIÖ, Kaarina 2018. Terve suu. 2., uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Oppaan kuvat: Papunetin kuvapankki 2018. [Viitattu 5.7.2018.] Saatavilla: <http://papunet.net/materiaalia/kuvapankki> Muokattujen kuvien lähteenä käytetty papunetin kuvia. Kuvien muokkaus Linnea Komulainen, Niina Vartiainen ja Oddy Inc. Oy.

SUOMALAINEN LÄÄKÄRISEURA DUODECIM 2014. Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. [Viitattu 5.7.2018.] Saatavilla: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50078#K1>

Tästä lähteessä on helposti saatavilla lisätietoa suun terveydestä:

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013. Lasten ja nuorten suun terveys. [Viitattu 5.7.2018.] Saatavilla: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-erikausina/lasten-ja-nuorten-suunterveys#.XAEZSGza01>



SAVONIA



3. LIITE



Suun omahoito-oppaan palautekysely

1. Valitse itseäsi kuvaavin ilmaisu: *

- Perheessäni/lähipiirissäni on erityislapsi
 Työskentelen erityislasten kanssa
 En ole henkilökohtaisesti tekemisissä erityislasten kanssa

2. Vastaa alla oleviin kysymyksiin asteikolla 1-5. 1=ei lainkaan, 5=erittäin hyvin *

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Onko Suun omahoito-oppaan kuvat ymmärrettäviä? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Onko Suun omahoito-oppaan tekstit selkeät? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Onko opas mielestäsi hyödyllinen apuväline erityislapsen suun omahoidon toteutumisen tukemiseen kotona? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3. Alle voit antaa halutessasi perusteluja aikaisempiin vastauksiin tai kommentoida muuten opasta:

Paina lopuksi Lähetä-nappia. Suuri kiitos palautteestasi!