



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Reija Ahlstedt

## Vaikuttavalla terveysneuvonnalla suut kuntoon

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suhygienisti (ylempi amk)

Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma sosiaali- ja terveysalalla

Opinnäytetyö

23.5.2019.

|   |  |
|---|--|
| Tekijä(t)<br>Otsikko  | Reija Ahlstedt<br>Vaikuttavalla terveysneuvonnalla suut kuntoon        |
| Sivumäärä<br>Aika   | 23 sivua + 5 liitettä<br>23.05.2019                                    |
| Tutkinto  | Suuhygienisti (ylempi amk)   |
| Tutkinto-ohjelma  | Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma sosiaali- ja terveysalalla |
| Suuntautumisvaihtoehto  | Suuhygienisti (ylempi amk)   |
| Ohjaaja(t)  | Lehtori Juha Havukumpu   |
| <p>Tämä opinnäytetyö on osa Perusturvakuntayhtymä Karviaisen suun terveydenhuollon lasten ja nuorten ennaltaehkäisevän hoitotyön kehittämisprosessia. Työssä kehitetään motivoiva ja vaikuttava opetustilaisuus ala-asteikäisille lapsille. Terveys 2015 -kansanterveysohjelman yhtenä tavoitteena on lasten hyvinvoinnin lisääntyminen sekä terveydentilan paraneminen. Terveyttä edistävässä toiminnassa korostuu monitoimijaisuus sekä yhteistyö eri ammattikuntien kesken. Terveysneuvonnan yhteistyö koulun kanssa tukee lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ja vahvistaa lapsen omia voimavaroja suun terveyden edistämisessä. Pitkäjänteisen oppimisen tavoitteena on vaikuttaa yksilön elämään ja terveyttä koskeviin arvostuksiin. Terveyttä voidaan edistää niin, että sen avulla tavoitetaan mahdollisimman suuri joukko ihmisiä. Tällöin korostuvat tietyille ryhmille tai koko väestölle suunnatut terveysneuvontaohjelmat. Terveysneuvonnan tavoitteena on suun terveyden säilyttäminen ja suun omahoitotottumusten varhainen oppiminen ja omaksuminen luonnolliseksi osaksi arkielämäänsä. Suun terveys on tärkeä osa yleisterveyttä ja sen perusta luodaan jo lapsuudessa.</p> <p>Ihmisen kehityspsykologisista vaiheista keskilapsuus on tärkeä kehityksellinen vaihe, jossa aivot kypsyvät, motoriikka ja fyysiset taidot kehittyvät. Keskilapsuuden katsotaan ajoittuvan 7-12 vuoden ikään. Keskilapsuudessa lapsen minäkuva kehittyy ja erityisen tärkeäksi nousee ympäristön vaikutus. Kehityspsykologiaan perustuen vaikuttavinta terveysneuvontaa on hyvä jakaa keskilapsuuden aikana. Opetusmenetelmäksi valikoitui Learning cafe menetelmä, jossa mahdollistuu tasavertainen vuorovaikutuksellinen opetustilaisuus. Menetelmä soveltuu hyvin yli 12 hengen ryhmille, joten sopii hyvin luokkaympäristössä toteutettavaksi. Tärkeintä Learning cafe menetelmässä on keskustelu, omien näkemysten esittäminen ja toisten näkemysten, välillä kriittinenkin, kommentoiminen. Tärkeää kuitenkin on löytää ryhmälle yhteinen mielipide opittavasta asiasta.</p> <p>Learning cafe opetustilaisuus kokeiltiin erään ala-asteen neljännessä luokassa helmikuussa 2019. Opetustilaisuuden jälkeen saamani palautteen perusteella valittu opetusmenetelmä sopii hyvin luokkaympäristössä toteutettavaksi ja kohderyhmä oli asioiden käsittelyyn sopivan ikäisiä. Opetusmenetelmä päätettiin sisällyttää Karviaisen suun terveydenhuollon toimintamalliin. Henkilökunta toimipaikka koulutetaan toteuttamaan Learning cafe opetusmenetelmää osastotunnein sekä kouluilla järjestettävien kokeilutunnein.</p> |  |
| Avainsanat  | omahoito, oppiminen, terveys, learning cafe                            |

|   |  |
|---|--|
| Author(s)<br>Title  | Reija Ahlstedt<br>Impressive health advice for your mouths |
| Number of Pages<br>Date   | 23 pages + 5 appendices<br>23th May 2019                   |
| Degree  | Oral hygienist (yamk)                                      |
| Degree Programme  | Master's Degree Programme in Health Business (YAMK)        |
| Specialisation option   | Oral hygienist (yamk)                                      |
| Instructor(s)   | Senior lecturer Juha Havukumpu                             |
| <p>This thesis is part of the development process of mouth healthcare and preventive care of children and youth by Perusturvakuntayhtymä Karviainen. During the process a motivating and effective learning situation is developed for children attending Primary school. One of the goals of the national healthcare programme, Terveystyöt 2015, is better health conditions and growing well-being of children. In all activity that furthers health, interprofessional co-operation and co-operation between different professions is emphasized. The co-operation between healthcare and school supports furthering children's health and well-being and strengthens the child's own assets to improve mouth health. The aim of this long-term learning process is to influence the individual's life and values regarding health. It is possible to further health by reaching as many people as possible. While doing this, health advice programmes aimed for specific groups or the whole population are emphasized. The aim of health progress is maintaining mouth health and an early learning of mouth self care routines as well as making these part of a daily routine for the whole life cycle. Mouth health is an important part of general health and the base for this is built in early childhood.</p> <p>Among the phases in development psychology, mid-childhood is an important development phase during which the brain matures and motor functions as well as the physical skills develop. Mid-childhood is situated between 7 and 12 years. In mid-childhood the child develops its self-image whereby the influence of the surroundings grows more important. Based on development psychology the most influencing health guidance should be given during mid-childhood. Due to its ability to create an equal and interactive learning situation, a method called Learning café was chosen to be the teaching method. The method is well suited for groups over 12 persons, so it works in a classroom. The most important thing in the Learning café method is discussion; presenting your own opinions and commenting –sometimes even criticizing – others' opinions. Still it is important to find a shared opinion within the group of the topic taught.</p> <p>These Learning café teaching sessions were held in a fourth grade classroom at the end of February 2019. Based on the response given to me after the teaching session the chosen method is well suitable for classroom environment and the target group was in a suitable age for processing these items. They decided to implement the teaching method to the mouth healthcare formula of Karviainen. The personnel is trained to implement the Learning café teaching method by being taught at the department as well as on test classes in the schools.</p> |  |

## Sisällys

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | Johdanto  | 1  |
| 2   | Toimintaympäristön kuvaus   | 1  |
| 3   | Karviaisen suun terveydenhuollon toimintaa ohjaavat lait ja asetukset | 2  |
| 4   | Terve suu   | 5  |
| 5   | Yleisterveiden merkitys suun terveyteen                               | 6  |
| 6   | Lapsilla ja nuorilla yleisimmin esiintyvät suusairaudet               | 8  |
| 7   | Suun omahoito tärkeässä roolissa terveen suun ylläpidossa             | 10 |
| 7.1 | Suun puhdistaminen  | 10 |
| 7.2 | Ateriarytmi   | 10 |
| 7.3 | Ksylitoli   | 11 |
| 7.4 | Vesi janojuomaksi   | 11 |
| 7.5 | Mutans- streptokokkitartunnan ehkäiseminen                            | 11 |
| 7.6 | Laktobasillit   | 12 |
| 8   | Terveysneuvonnalla suun omahoito kuntoon                              | 12 |
| 8.1 | Motivoiva haastattelu työmenetelmänä                                  | 13 |
| 8.2 | Psyykkisen kehityksen huomioinen terveysneuvonnan ajoittamisessa      | 15 |
| 8.3 | Opetusmenetelmä ryhmäterveysneuvonnassa                               | 16 |
| 8.4 | Uuden toimintamallin kokeilu  | 18 |
| 8.5 | Opinnäytetyön eettiset kysymykset                                     | 19 |
| 9   | Hampaistoon ilmaantuneiden kariesvaurioiden hoito ja pysäyttäminen    | 20 |
| 10  | Pohdinta  | 21 |
|     | Lähteet   | 23 |
|     | Liitteet  |    |
|     | Liite 1. Ryhmätyöohje Terveelliset asiat                              |    |
|     | Liite 2. Ryhmätyöohje Haitalliset asiat                               |    |
|     | Liite 3. Ryhmätyöohje Suun puhdistus                                  |    |
|     | Liite 4. Tietovisa kysymykset   |    |
|     | Liite 5. Muistilista ryhmän vetäjälle                                 |    |

## 1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on Perusturvakuntayhtymä Karviaisen suun terveydenhuollon työelämälähtöinen kehittämishanke. Työn tavoitteena on kehittää kouluikäisille lapsille ja nuorille motivoiva opetusmenetelmä suun terveyden merkityksestä koko yleisterveydelle koko elämän ajaksi.

Terveen suun perusta luodaan lapsena. Koululaiset elävät suun terveyden kannalta kriittisintä aikaa 7-15 vuotiaina, jolloin pysyviä hampaita puhkeaa suuhun yksilölliseen tahtiin. Puhkeavat hampaat ovat erittäin helposti reikiintyviä ja siksi suun terveysneuvonta on tärkeää kohdistaa lapsiin oikea aikaisesti ja oikealla tavalla. (Terve suu 2015.)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman yhtenä tavoitteena on lasten hyvinvoinnin lisääntyminen sekä terveydentilan paraneminen. Terveyttä edistävässä toiminnassa korostuu monitoimijaisuus sekä yhteistyö eri ammattikuntien kesken. (STM 2012,16, 59.) Terveydenhuollon yhteistyö koulun kanssa tukee lasten terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä ja vahvistaa lapsen omia voimavaroja suun terveyden edistämässä (Finlex 2011). Pitkäjänteisen oppimisen tavoitteena on vaikuttaa yksilön elämään ja terveyttä koskeviin arvostuksiin. Terveyttä voidaan edistää niin, että sen avulla tavoitetaan mahdollisimman suuri joukko ihmisiä. Tällöin korostuvat tietyille ryhmille tai koko väestölle suunnatut terveysneuvontaohjelmat. (Leino-Kilpi - Välimäki 2014, 186-187). Suun terveydenhuollon terveyden edistämisen tavoitteena on suun terveyden säilyttäminen ja suun hoitotottumusten varhainen oppiminen ja omaksuminen luonnolliseksi osaksi arkirutiinia (Mattila – Ojanlatva – Rautava – Rähä 2007, 494). Oikea aikainen, oikein kohdennettu preventiivinen eli ennaltaehkäisevä toiminta lisää terveyttä ja säästää organisaation kustannuksia.

## 2 Toimintaympäristön kuvaus

Perusturvakuntayhtymä Karviainen on Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin muodostama perusturvakuntayhtymä länsi-uudellamaalla. Perusturvakuntayhtymä Karviainen aloitti toimintansa 1.1.2009, jolloin kunta- ja palvelurakennemuutos astui voimaan. Aikaisemmin peruskunnat järjestivät sosiaali- ja terveyspalvelut omana toimintanaan,

mutta kuntien palvelurakennemuutos pakotti kuntia yhdistymään suuremmiksi yksiköiksi. Tällä hetkellä Karviaisen väestöpohja on n.37000 asukasta. Alun perin mukana oli myös Nummi-Pusula, joka kuitenkin irtaantui Karviaisesta 1.1.2013 kuntaliitoksen takia.

Karviaisen toiminta on jaettu palvelukokonaisuuksiin asiakkaiden ikäryhmän mukaan. Näitä kutsutaan palvelulinjoiksi, joita ovat perheiden, työikäisten ja ikäihmisten palvelujen linjat. Tätä kokonaisuutta kutsutaan elämänterveystoiminnaksi. Suun terveydenhoito kuuluu työikäisten palvelulinjaan. ([www.karviainen.fi](http://www.karviainen.fi))

Karviaisessa työskentelee n.450 henkilöä, suun terveydenhoidossa; 13 hammaslääkärinä, viisi suuhygienistiä ja 17 hammashoitajaa. Alueella on kolme hammashoitola. Suun terveydenhuollon toiminnasta vastaavat vastaava hammaslääkäri ja osastonhoitaja sekä työikäisten palvelulinjapäällikkö.

Toimintaympäristö on Perusturvakuntayhtymä Karviaisen suun terveydenhuolto. Karviaisen suun terveydenhuollon tehtävänä on huolehtia jäsenkuntiensa kaikkien asukkaiden suun terveydenhoidon akuutista hoidosta, ennaltaehkäisevästä sekä korjaavasta hoidosta. Väestöpohja on laaja ja siksi toiminnan on oltava kustannustehokasta. ([www.karviainen.fi/hammashoito](http://www.karviainen.fi/hammashoito))

### **3 Karviaisen suun terveydenhuollon toimintaa ohjaavat lait ja asetukset**

Julkisen suun terveydenhuollon toimintaa ohjaavat Kansanterveyslaki, valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Kansanterveyslaki astui voimaan 28.1.1972. Laissa määritellään pykälässä kansanterveystyö seuraavasti:

1 § ([30.12.2010/1327](#))

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien sekä yksilön sairaanhoitoa. Kansanterveystyön sisällöstä säädetään terveydenhuoltolaissa ([1326/2010](#)). Kansanterveystyöstä voidaan käyttää myös nimitystä perusterveydenhuolto. Pykälässä 5 § säädetään, että kunnan on pidettävä yllä kansanterveystyötä. (Finlex 2011.)

Asetuksissa mainitaan seuraavasti:

338/2011

8§

Suun terveystarkastuksen sisältö ja terveystarkastuksen tekijä:

Suun terveystarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, sen kehitys ja hoidon tarve ja tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveystarkastus.

Ensimmäistä lasta odottavan perheen suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioi suun terveydenhuollon ammattihenkilö haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Alle kouluikäisten suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti tai hammashoitaja ja tarpeen mukaan hammaslääkäri. Oppilaan suun määrääikaistarkastuksen tekee hammaslääkäri, suuhygienisti tai täydennyskoulutuksen saanut hammashoitaja. Oppilaiden suun terveystarkastuksiin sisältyy aina myös hammaslääkärin tutkimuksia, jotka kohdennetaan tarpeen mukaan. Lisäksi tehdään tarvittaessa erikoisalakohtaisia suun tutkimuksia.

Lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on järjestettävä tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.

10 §

Määrääkaikaiset suun terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä:

1) ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio;

2) alle kouluikäiselle lapselle suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias;

3) oppilaalle suun terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla;

4) opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana

suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve.

(Finnlex 2011.)

Perusturvakuntayhtymä Karviaisessa asetuksessa mainitut vähimmäisvaatimukset täyttyvät. Aikaisemmin suun terveydenhuollossa kouluikäiset ja alle kouluikäiset lapset kutsuttiin hammashoitoloihin niin kutsutun recall-järjestelmän avulla yksilöllisin väliajoin. Järjestelmä toimi potilastietojärjestelmän kautta. Suun terveydenhuollon ajanvaraus lähettti ajan kirjeitse potilaiden kotiin. Edellä mainittuja recall-kutsuja tehtiin vuosittain satoja, jopa tuhansia. Tämä toimintamalli kuormitti julkisen suun terveydenhuollon palveluja eikä ollut kustannustehokasta toimintaa. Edellä mainittuihin seikkoihin viitaten vuonna 2017 riskiluokitukset lopetettiin ja lähdettiin kehittämään uutta, käypä hoito suosituksiin pohjautuvaa toimintamallia Perusturvakuntayhtymä Karviaisen suun terveydenhuollon lasten ja nuorten ennaltaehkäisevään toimintaan. Tämä opinnäytetyö kuuluu osana kehitettävään uuteen toimintamalliin.



## 4 Terve suu

Terve suu on tärkeä osa yleisterveyttä. Määritelmä terve suu käsittää toimivat ja oireetomat hampaat, terveet kiinnityskudokset ja suun limakalvot. Suun tärkeimmät tehtävät ovat kommunikointi sekä ruoan pilkkominen. Ruoansulatus alkaa jo suussa, hampaiden ja syljen entsyymien yhteistyöllä. Kieli ja sylki yhdessä mahdollistavat nielemisen. Lisäksi kielessä on makunystyrät ja se mahdollistaa puheen muodostamisen. Terveessä suussa kasvaa normaalifloora, jossa on runsaasti bakteereja, sieniä ja viruksia. Vastasyntynyt lapsi saa ensimmäiset normaaliflooran bakteerit äidin synnytyskanavasta. Syntymän jälkeen normaaliflooran kehityksen merkittävässä osassa ovat ympäristötekijät. Jo varhaislapsuuden olosuhteet määrittävät tuleeko suun bakteerikannasta sairautta aiheuttava vai terveyttä edistävä. Suun alueen eniten tunnettu patogeeninen bakteeri on Mutans –strep-tokokki bakteeri, joka aiheuttaa hampaiden reikiintymistä. Mutans bakteerit tarttuvat sylkikontaktissa lapsen läheisiltä ja kiinnittyvät helposti vasta puhjenneisiin maitohampaisiin. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että lapsen läheisillä olisi ehjät hoidetut hampaat ja vältettäisiin suoraa sylkikontaktia pienten lasten kanssa. (Terve suu 2015.)

Terveen suun perusta luodaan lapsena. Koululaiset elävät suun terveyden kannalta kriittisintä aikaa 7-15 vuotiaina, jolloin pysyviä hampaita puhkeaa suuhun yksilölliseen tahtiin. Puhkeavat hampaat ovat erittäin helposti reikiintyviä ja siksi suun terveysneuvonta on tärkeää kohdistaa lapseen oikea aikaisesti ja oikealla tavalla. (Terve suu 2015.)

Hampaiden reikiintyminen on maailman laajimmalle levinnyt infektiosairaus, Suomessa jopa 75% 15-vuotiaista on kariuksen vaurioittamia hampaita. Vuonna 2017 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän koululaisten terveyskyselyn mukaan suomalaiset koululaiset ovat laiskoja harjaamaan hampaitaan, vaikka tietämys puhdistuksen tärkeydestä on olemassa. Jopa 33,6% 4-5 luokan oppilaista harjaa hampaansa harvemmin kuin kaksi kertaa vuorokaudessa. 8-9 luokan oppilaiden keskuudessa vastaava prosentti on 42,1%. Sukupuolten välisiä eroja on havaittavissa, tytöt harjaavat hampaitaan poikia useammin. Vaikka edelleenkin harjauskertojen määrä on heikolla tasolla, selkeää parannusta on havaittavissa 2000-luvun alkuun verrattaessa. (THL 2017.)

Oikea-aikaisen terveysneuvonnan tavoitteena on vaikuttaa lapsen ja nuoren omiin valintoihin. Kouluiässä tapahtuu itsenäistymistä ja lapsen elinpiiri laajenee. On tärkeää saada lapsi omaksumaan terveyttä ylläpitävät ruokailu- ja hygieniätottumukset osaksi omaa ar-

kirutiinia. Terveet paikkaamattomat hampaat säästävät suun terveydenhuollon kustannuksia sekä aikaa niin oppilaitoksilta kuin koululaisilta itseltäänkin. (Therapia Odontologica 2017.)

## 5 Yleisterveyden merkitys suun terveyteen

Suun terveydellä on merkittäviä vaikutuksia yleisterveyteen. Suun alueen sairaudet ovat yleisiä ja valtaosaltaan tulehduksellisia-eli infektiosairauksia. Suusairaudet ovat usein vähäoireisia, joten ne pääsevät helposti etenemään huomaamatta. Suun alueen tulehdussairaudet voivat levitä myös muualle kehoon verenkierron ja immunologisten mekanismien kautta. Pahimmillaan suun alueelta lähtöisin olevat bakteerit voivat aiheuttaa sydämen sisäkalvon tulehduksen, verenmyrkytyksen tai paiseita eripuolille kehoa. Suun alueen infektioiden on todettu olevan yhteydessä mm. valtimokovettumataudin, sydän- ja aivoinfarktin syntyyn. Tiheään esiintyvien hengitystieinfektioidenkin taustalta saattaa löytyä ongelmia suun terveydessä. Suun krooninen infektio saattaa laukaista esimerkiksi reuman, mikäli potilaalla on tähän perinnöllinen alttius. Lisäksi suun infektiot huonontavat diabeteksen sekä reuman hoitotasapainoa. (Suomen hammaslääkäriliitto verkkojulkaisu 2018.) Vuonna 2018 tehdyssä väitöskirjassaan Eunice Virtanen toteaa, että erityisesti hampaiden krooniset kiinnityskudosten tulehdustilat ovat yhteydessä esimerkiksi syövän, sydän- ja verisuonitautien ilmaantumiseen (Virtanen 2018).

Suun terveyden vaikutus yleisterveyteen on kaksisuuntainen. Suun terveyden ongelmat saattavat vaarantaa yleisterveyden ja toisaalta yleisterveyden ongelmat aiheuttavat ongelmia suussa. Kyselytutkimuksen mukaan n.20 % lapsista tai nuorista sairastaa pitkäaikaissairautta, joka on kestänyt yli kuusi kuukautta. Lasten yleisin pitkäaikaissairaus on astma. Astma itsessään ei aiheuta suun ongelmia mutta astman hoitoon käytettävät inhaloitavat lääkkeet vähentävät syljen eritystä ja laskevat syljen pH:n hampaille haitallisen matalaksi. Lisäksi inhaloitavat lääkkeet lisäävät hampaiden pinnoille kerääntyvän biofilmin määrää ja aiheuttaa helposti sienitulehduksia suun alueen limakalvoille. Astmapotilailla esiintyy myös refluksitautia enemmän kuin terveillä lapsilla, jolloin hampaat ovat alttiita eroosioaurioille. Astmapotilaita voidaan pitää ientulehduksen ja kariksen suhteen riskipotilaina ja tarvitsevat tehostettua omahoidon ohjausta. (Alapulli, Yli-Urpo .2018).

Toinen yleinen yleissairaus lapsilla on diabetes. Huonossa hoitotasapainossa oleva diabetes nostaa ientaskunesteen sekä syljen glukoosipitoisuutta, jolloin hampaisiin ilmaantuu helposti kariesta. Lisäksi diabeetikoilla on terveitä useammin hankalasti hoidettavia ientulehduksia, mutta nämäkin liittyvät sairauden huonoon hoitotasapainoon. Diabeetikoille on tärkeää omaksua terveen suun ylläpidon merkitys itsensä hoitamisessa. (Alapulli, Yli-Urpo 2018.)

Tulehdukselliset suolistosairaudet, kuten Chronin-tauti ja haavainen paksusuolen tulehdus, ovat lisääntyneet huomattavasti lasten ja nuorten keskuudessa. Näille taudeille on tyypillisiä suun alueella esiintyvät kipeät haavaumat, ikenien liikakasvu, hampaiden kiinnityskudosten tulehdustilat sekä limakalvojen punoitus. Edellä mainitut suuoireet hankaloittavat suun puhdistusta kivun sekä hankalien olosuhteiden takia. (Alapulli, Yli-Urpo 2018.)

Joka vuosi suomessa syntyy n. 400 synnynnäisesti sydänsairasta lasta. Sydänsairauksiin käytettävät lääkkeet vähentävät syljen eritystä ja tällöin kariesriski kasvaa. Lisäksi synnynnäisiin sydän sairauksiin liittyy usein hampaiden kiilteen kehityshäiriöitä, jolloin hampaat vaurioituvat helposti. Sydänsairaiden on tärkeää huolehtia, ettei suussa ole tulehduksia endokardiitin eli sydämen läppien tulehdusriskin takia. Hammashoidossa tulee käydä säännöllisesti ja hoitokäynneillä käytetään suoja-antibiootteja bakteerien leviämisen ehkäisemiseksi. (Alapulli, Yli-Urpo 2018.)

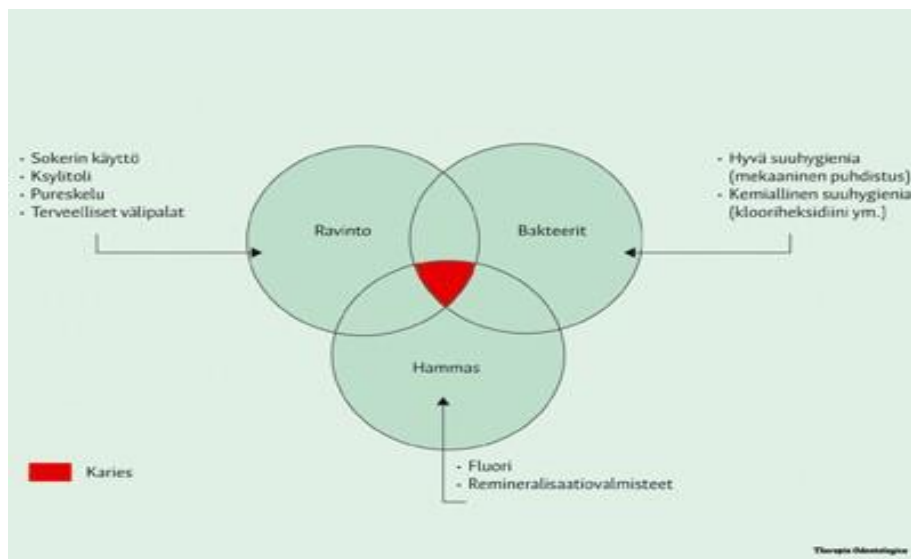
Suomessa sairastuu noin 140 lasta vuodessa lasten reumaan. Sairaus itsessään vaikuttaa suun alueella leukaniveliin, jolloin aiheutuu kipua, purentavirheitä ja kasvojen alueen epäsymmetrioita. Suun terveys nousee esiin lääkitystä suunniteltaessa, jolloin on jälleen tärkeää välttyä tulehduksellisilta oireilta. (Alapulli, Yli-Urpo 2018.)

Lasten erilaisin syöpiin sairastuu vuosittain noin 150 lasta. Syövän hoitoon käytetyt lääkkeet saattavat aiheuttaa lapsille vaikea-asteisia suun limakalvotulehduksia, jotka aiheuttavat voimakasta kipua suun alueelle. Tällöin vaikeutuu ruokailu sekä suun puhdistaminen. Lisäksi lapsena sairastetun syövän hoitoon käytetyt hoidot saattavat vaikuttaa myös hampaiden kehitykseen, jolloin voi esiintyä kiillehäiriöitä, pysyvien hampaiden puutoksia tai pienikokoisia hampaita. Edellä mainitut hampaiden kehityksen häiriöt tulevat esiin vasta kun pysyvät hampaat puhkeavat suuhun. (Alapulli, Yli-Urpo 2018.)

Kaikkiin pitkäaikaisiin perussairauksiin liittyy suusairauksien riski. Perussairauksien hoidossa hoitavan henkilökunnan on varmistettava myös suun alueen sairauksien hoito ja terveyden ylläpito. Pitkäaikaisen perussairauden hoito on perheelle stressaavaa ja suun tehokas omahoito saattaa jäädä helposti perussairauden hoidon takia vähäiseksi. Perheet tarvitsevat motivoivaa tukea ja ohjausta lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin aikaansaamiseksi. (Alapulli, Yli-Urpo 2018.)

## 6 Lapsilla ja nuorilla yleisimmin esiintyvät suusairaudet

Hammaskaries on maailman laajimmalle levinnyt mikrobisairaus, jonka ilmenemiseen vaikuttavat ravinto, mikrobit, syljen koostumus sekä määrä ja hampaiden vastustuskyky. Keyesin ympyrämallissa havainnollistetaan, miten eri tekijät vaikuttavat kariksen syntyn. Pelkistetysti voidaan sanoa, että kariopotilaat voidaan jakaa kolmeen tyyppiin; A, B ja C. A-tyyppin omahoitotottumukset ovat suun terveydelle haitalliset mutta suun mikrobikanta on alhainen. Tällöin syntyy vain vähän kariesta tai ei ollenkaan. Tyyppin B omahoito on suun terveyttä edistävä mutta patogeenisia mikrobeja on runsaasti. Tällöinkin karioituminen on vähäistä. Tyyppin C kariopotilaalla on runsas mikrobikanta ja haitalliset omahoitotottumukset. Tyyppi C:lle muodostuu kariesta helposti. (Tenovuo Jorma 2017.)



Kuva 1. Kariksen syyt esitettynä Keyesin ympyrämallin avulla. Kuvassa on esitetty myös joitakin kariessproflaktisia keinoja, joilla eri syihin voidaan vaikuttaa. (Therabia Odontologica 2017.)



Kuva 2. Hammaskaries. (Hammaslääkäriliitto 2013)

Toinen yleinen suusairaus lapsilla ja nuorilla on plakkivälitteinen gingiviitti eli ientulehdus. Gingiviitti on lähes oireeton, krooninen tulehdusreaktio marginaalisessa ikenessä tai hammasväleissä. Useimmiten ientulehdus johtuu puutteellisesta suuhygieniasta, joten sen hoitaminen vaatii omahoitoon sitoutumista. Gingiviitin oireita ovat verenvuoto ikenestä harjattaessa ja syödessä, ikenen värin muuttuminen, sekä turvotus. Hoidossa tärkeintä on potilaan informointi. Suun terveydenhuollon ammattilainen antaa yksilölliset omahoito-ohjeet sisältäen; harjausohjauksen, hammasvälien puhdistuksen opettamisen sekä opetettujen asioiden oppimisen kontrolloinnin. (Therapia Odontologica 2017.)



Kuva 3. Ientulehdus eli gingiviitti (Metropoli 2013)

## 7 Suun omahoito tärkeässä roolissa terveen suun ylläpidossa

Suusairauksien ehkäisyssä suun päivittäinen omahoito on ratkaisevassa roolissa. Suun hoito on tärkeä osa yleisterveydestä huolehtimista. Omahoito on potilaan itse toteuttamaa hoitoa, joka on suunniteltu yhdessä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Omahoidon suunnittelussa on tärkeää huomioida potilaan pystyvyys sekä näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen. Omahoidon suunnittelussa painotetaan potilaan autonomiaa, päätöksentekokykyä- ja ongelmanratkaisutaitoja. (Routasalo- Pitkälä 2009.)

### 7.1 Suun puhdistaminen

Suun puhdistaminen kahdesti päivässä on tärkein osa suun omahoitoa. Suun puhdistaminen sisältää hampaiden, hammasvälien ja kielen puhdistamisen. Lapsi tarvitsee apua suun puhdistukseen ainakin kouluikänsä saakka. Motoristen taitojen kehittyminen riittävän hyväksi on yksilöllistä. Kaikki aikuisetkaan eivät kykene puhdistamaan hampaitaan riittävän tehokkaasti ilman omahoidon ohjausta. Lapsen huoltajat ovat vastuussa lapsen suun riittävän tehokkaasta puhdistuksesta. Alakouluikäisten lasten hammasvälitkin olisi syytä puhdistaa kahdesti viikossa. Yläkouluikäisistä lähtien on suositeltavaa puhdistaa hammasvälit päivittäin. Hampaita harjatessa on suositeltavaa käyttää fluorihammastahnaa heti ensimmäisten hampaiden puhkeamisesta lähtien. (Axelsson -Buischi – Barbosa.) Vuonna 2010 julkaistussa Cochrane – kirjallisuuskatsauksessa Walsh ym. havaitsivat fluoritahnan vaikuttavan kariotuneiden hammaspintojen esiintymisen vähentymiseen hammastahnan sisältämän fluorin määrän noustessa (Walsh- Worthington – Glenn). Fluorihammastahnan vaikutusta saadaan maksimoitua jättämällä hammastahna kokonaan tai osittain hampaisiin välttämällä voimakasta huuhtelua (Chesters-Huntington- Burscell-Stephen).

### 7.2 Ateriarytmi

Säännöllinen ja suunniteltu ateriarytmi on osa suun terveyden ylläpitoa. Vuonna 2014 julkaistussa näytönastekatsauksessa on havaittu, että epäsäännöllisesti ruokailevilla on enemmän kariesta hampaissaan, kuin säännöllisesti ruokailevilla verrokeilla. (Laitinen-Anttonen- Hausen.) Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksissa mainitaan, että säännölliset ruoka-ajat ja monipuolinen ruokavalio suojaavat hampaita reikeytymiseltä ja ylläpitävät tasaista energian saantia. Tasainen energian saanti vähentää

ruokailujen välillä tapahtuvan napostelun tarvetta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

### 7.3 Ksylitoli

Vuonna 2014 julkaistussa Pentti Alasen ja Kaisu Pienihäkkisen näytönastekatsauksessa kerrotaan päivittäisen ksylitolin käytön vähentävän hampaiden karioitumista. Ksylitolin teho näyttäisi olevan tehokkain hampaiden puhkeamisen aikaan tai sitä ennen. Ksylitoli vähentää tarttuvien mutans- streptokokkien määrää, ja voi jopa ehkäistä varhaisen mutans- tartunnan vanhemmalta lapselle. Mutans – streptokokit eivät pysty käyttämään ksylitolia ravinnokseen, eivätkä näin ollen pysty lisääntymään. Ksylitolia nautitaan mieluiten 3 kertaa vuorokaudessa aterioiden päätteeksi, tavoitteena on saavuttaa 5 g päivittäinen ksylitoliannos. (Terve suu 2015.)

### 7.4 Vesi janojuomaksi

Elimistön nestetasapainon säilyttämiseksi, ihmisen on tärkeää juoda päivittäin 1-1½ litraa nestettä ruoan sisältämän nesteen lisäksi. Käypä hoito -suosituksissa suositellaan kaikille janojuomaksi vesijohtovettä, pullotettua vettä tai maustamatonta hiilihapollista vettä. Veden juomisen totuttelu kannattaa aloittaa jo hyvin varhain esimerkiksi imetyksen yhteydessä. Nautitut nesteet huuhtelevat ja kostuttavat hampaita ja suun limakalvoja, jolloin suun olosuhteet pysyvät terveyttä ylläpitävinä. Kuivassa suussa hampaat reikiintyvät helposti sekä ilmenee sieni- infektioita ja limakalvohaavaumia. Janojuoman valinta on tärkeää, esimerkiksi maustetut vedet saattavat sisältää hampaille haitallisia happoja sekä sokeria. Maustettujen vesien sisältämät hapot aiheuttavat hampaiden kulumista, kun taas sokeri aiheuttaa kariesta. (Terve suu 2015.) Vuonna 2013 australialaiset tutkijat Armfield ym. havaitsivat selkeän yhteyden sokeripitoisten juomien ja hampaiden reikiintymisen välillä. Tutkijat keräsivät taustatietoa 5-16 vuotiaiden lasten huoltajilta kyselylomakkeilla sekä hammasterveystietoa tutkimuskäynneistä. Tutkimusmateriaali oli laaja (n=16508), joten tutkimusta voidaan pitää tasokkaana ja tuloksia luotettavina. (Armfield, Spencer, Roberts-Thomson, Plastow.)

### 7.5 Mutans- streptokokkitartunnan ehkäiseminen

Suussa elää monia erilaisia bakteereja kostean ja lämpimän olosuhteiden takia. Tutkimuksissa on havaittu n.700 eri bakteerilajia, näistä kuitenkin n.500 lajia on tunnistettu

yksittäisen yksilön suusta. Osa bakteereista on taudin aiheuttajia, joista eniten luotettavaa tutkimustietoa on mutans- streptokokkibakteereista sekä laktobasilleista. Näiden bakteerien tiedetään aiheuttavan hampaiden kariotumista. (Tenovuo Jorma 2017.)

Mutans- streptokokkibakteerit tarttuvat lapsille lasten läheisiltä yleensä 1,5- 2,5 vuoden iässä, jolloin bakteerit pääsevät kiinnittymään vastapuhjenneiden hampaiden pinnoille. Bakteerien kiinnittymisen jälkeen niitä ei enää voi saada pois suun bakteerifloorasta, mutta niiden määrää voidaan vähentää ksylitolia käyttämällä ja hyvällä suuhygienialla. Lapsen kasvaessa streptokokit siirtyvät maitohampaista pysyviin hampaisiin. Nykytietämykset valossa voidaan siis todeta, että mutans- streptokokkitartunnan ehkäisy pienille lapsille on varsin tehokas keino kariuksen hallinnassa.(Tenovuo Jorma 2017.)

## 7.6 Laktobasillit

Laktobasillit ovat suun normaaliflooran bakteereita, jotka lisääntyvät erityisesti runsaasti sokeria ja hiilihydraatteja sisältävän ruokavalion tuloksena ja ne ovat selkeässä yhteydessä kariuksen esiintyvyyden kanssa. Laktobasilleja ei esiinny maitohampaistossa. Kariotuneessa hammasluussa valtaosa bakteereista on laktobasilleja, jotka elävät happamassa ympäristössä. (Tenovuo Jorma 2017)

## 8 Terveysneuvonnalla suun omahoito kuntoon

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman yhtenä tavoitteena on lasten hyvinvoinnin lisääntyminen sekä terveydentilan paraneminen. Terveyttä edistävässä toiminnassa korostuu monitoimijaisuus sekä yhteistyö eri ammattikuntien kesken. (STM 2012,16, 59.) Terveysneuvonnan yhteistyö koulun kanssa tukee lasten terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä ja vahvistaa lapsen omia voimavaroja suun terveyden edistämiseksi (Finlex 2011). Pitkäjänteisen oppimisen tavoitteena on vaikuttaa yksilön elämään ja terveyttä koskeviin arvostuksiin. Terveyttä voidaan edistää niin, että sen avulla tavoitetaan mahdollisimman suuri joukko ihmisiä. Tällöin korostuvat tietyille ryhmille tai koko väestölle suunnatut terveysneuvontaohjelmat. (Leino-Kilpi - Välimäki 2014, 186-187.) Suun terveydenhuollon terveyden edistämisen tavoitteena on suun terveyden säilyttäminen ja suun hoitotottumusten varhainen oppiminen ja omaksuminen luonnolliseksi osaksi arkirutiinia (Mattila – Ojanlatva – Rautava – Rähä 2007, 494).



Terveysneuvonta on terveydenhuoltolakiin perustuvaa, näyttöön perustuvaa terveydenhuollon ammattilaisen terveystiedon jakamista. Terveysneuvonnan tavoitteena on edistää ja tukea kansalaisten terveellisiä elintapoja, hyvää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Terveysneuvontaa voidaan tehdä kolmella tasolla: yksilöllisesti, ryhmässä ja yhteisössä. Yksilön terveystiedon neuvonta on vuorovaikutustilanne, jossa asioita käsitellään keskustellen. Ryhmässä toteutettava terveystiedon neuvonta soveltuu rajatulle ryhmälle, jossa voidaan käyttää vertaistukea ja ryhmäytymistä voimaannuttavana tekijänä. Kun taas yhteisöllinen terveystiedon neuvonta soveltuu hyvin esimerkiksi oppilaitoksiin. (THL 2016.)

Mirkka Järvinen toteaa artikkelissaan terveystiedon neuvonnan olevan vaikuttavaa, silloin kun saadaan aikaiseksi terveystietämyksen positiivinen muutos. Samassa artikkelissa käsitellään näyttönastekatsausta motivoivan haastattelun käytöstä työmenetelmänä terveystiedon neuvonnassa. Vuonna 2005 tehdyissä systemaattisissa kirjallisuuskatsauksissa sekä meta-analyseissä voidaan todeta motivoivan haastattelun olevan vaikuttava menetelmä erilaisten terveystietämysten yhteydessä. Tästä on jopa tilastollista näyttöä. Vertaamalla perinteistä terveystiedon neuvontaa motivoivaan haastatteluun 74% tutkimuksista osoitti motivoivan haastattelun olevan vaikuttavampaa.

Motivoivan haastattelun käytöstä työmenetelmänä terveystiedon neuvonnassa on tehty satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia Ruotsissa, Kanadassa ja Brittiläisessä Kolumbiassa. Tutkimuksissa tutkittiin aikuisten ja pikkulasten suun terveydentilan kehittymistä perinteisen terveystiedon neuvonnan ja motivoivan haastattelun opein tehdyn terveystiedon neuvonnan välillä. Kaikissa tutkimuksissa voitiin havaita yksilöllisesti suunnitellun ja motivoivan terveystiedon neuvonnan keinoin suoritettuna terveystiedon neuvonnan olevan vaikuttavampaa pitkällä aikavälillä. (Järvinen 2014.)

## 8.1 Motivoiva haastattelu työmenetelmänä

Motivoiva haastattelu, jota kutsutaan myös motivoivaksi keskusteluksi, on asiakaslähtöinen terapeuttinen ohjausmenetelmä. Motivoivassa haastattelussa pyritään löytämään ja vahvistamaan asiakkaan omaa motivaatiota elämäntapamuutokseen. Keskeistä keskustelussa on hyvän vuorovaikutuksen syntyminen asiakkaan ja työntekijän välille. Menetelmän on esitellyt William R. Miller vuonna 1983. Alun perin motivoiva haastattelu on

kehitetty erilaisten riippuvuuksien hoitoon asiakkaan ja ammattilaisen välisen vuorovaikutukseen, mutta menetelmä sopii kaikenlaisen terveyskäyttäytymisen muutoksen ohjausmenetelmäksi. (Rakkolainen 2017: 29.)

Lähtökohtaisesti ihminen haluaa elää terveellisesti mutta se ei aina ole helppoa tai mahdollista. Motivoivan haastattelun menetelmin ammattilainen pyrkii kartoittamaan asiakkaan omat arvot, tavoitteet, muutoksen merkityksen sekä muutokseen käytettävissä olevat resurssit. Edellä mainitut seikat vahvistavat ja ohjaavat asiakkaan sitoutumista muutokseen. (Järvinen 2014.)

Motivoivassa haastattelussa ammattilainen pyrkii osoittamaan empatiaa ja vahvistaa asiakkaan itseluottamusta. Keskusteluissa olisi hyvä saada aikaan tilanne, jossa asiakkaalle syntyy ristiriitaa nykykäyttäytymisen ja tavoiteltavan tilanteen välille. Ristiriidat kuuluvat muutokseen, joten on tärkeää, että ammattilainen tukee asiakasta eikä lähde ohjailemaan ammattilaisen toivomaan suuntaan. Motivoivassa keskustelussa ammattilainen tekee asiakkaalle avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena on saada asiakas ajattelemaan aktiivisesti. Keskustelujen tavoitteena on vuorovaikutustilanne, jossa asiakas on ammattilaista aktiivisempi. Ammattilainen reflektoi kuulemansa eikä ohjaile asiakasta. Lyhyet yhteenvedot asiakkaan kertomista asioista osoittavat asiakkaalle ammattilaisen ymmärryksen sekä antaa mahdollisuuden vielä korjata sanomaansa halutesaan. Motivoivan keskustelun katsotaan onnistuneen tilanteessa, jossa asiakkaalla on vastaanottokäynnin lopuksi suunnitelma elämäntapamuutoksesta. Asiakkaan itse tekemä suunnitelma on toteuttamiskelpoinen, mikäli se sopii hänen omiin arvoihin, tavoitteisiin, tarpeisiin ja resursseihin. Persoonallisuus erot ovat kuitenkin tärkeässä asemassa, joskus motivoiva keskustelu saa aikaa ainoastaan pienen ajatuksen asiakkaalle ja joskus toivottua muutosta tapahtuu heti. Ammattilaisen on tärkeää tunnistaa missä muutoksen vaiheessa asiakas kulloinkin on. Muutokseen motivoitumista ei voi nopeuttaa, vaan kukin motivoituu mahdollisuuksien mukaan. Ammattilaisen on myös tärkeää tunnistaa asiakkaista ne, jotka tarvitsevat enemmän ammattilaisen ohjausta ja näin ollen ottaa aktiivisempi rooli motivoivassa keskustelussa. (Järvinen 2014.)

Perusturvakuntayhtymä Karviaisen suun terveyden henkilökunta koulutettiin motivoivan haastattelun käyttöön suun terveydenhuollossa. Henkilökunta kokoontui psykoterapeutin koulutettavaksi usean tunnin kokonaisuuksiin ja näin motivoiva haastattelu jalkautettiin suun terveyden huollon menetelmäksi asiakasohjaukseen keväällä 2018. Menetelmän hyödyistä ei ole vielä saatavilla tutkittavaa materiaalia Karviaisen osalta.

## 8.2 Psyykkisen kehityksen huomioinen terveysneuvonnan ajoittamisessa

Tällä hetkellä perusturvakuntayhtymä Karviaisen toimintamallissa pidetään seitsemännen luokan oppilaille terveystiedon tunti suun terveyden ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä. Oppitunti on perinteinen luentotyypinen tietoisku suun terveyden ylläpitämisenkulmakivistä sekä vaaroista. Oppilaat kuuntelevat passiivisina suun terveydenhuollon ammattilaisen luentoa. Oppilaiden oman oivaltamisen ja vuorovaikutuksen rooli on tässä terveysneuvontamenetelmässä olematonta. Mielestäni tämäntyyppinen opetusmenetelmä ei ole vaikuttavaa terveysneuvontaa. Kehityspsykologisesti katsottuna kohderyhmä on ohittanut keskilapsuuden kehitysvaiheen, jolloin katson toiminnan kohdistuvan heihin liian myöhään ja väärällä tavalla.

Ihmisen kehityspsykologisista vaiheista keskilapsuus on tärkeä kehityksellinen vaihe, jossa aivot kypsyvät, motoriikka ja fyysiset taidot kehittyvät. Keskilapsuuden katsotaan ajoittuvan 7-12 vuoden ikään. Keskilapsuudessa lapsen minäkuva kehittyy ja erityisen tärkeäksi nousee ympäristön vaikutus. Lapsen elinympäristö laajenee esikoulun ja koulun alkamisen myötä. Tämä vaikuttaa lapsen sosioemotionaaliseen ja kognitiiviseen kehittymiseen ja saa aikaan muutoksia lapsen käyttäytymisessä. Koulun käynnin alkaessa sisäinen motivaatio on korkealla tasolla. Lapsen kasvaessa sisäinen motivaatio laskee ja erityisesti erilaiset negatiiviset kokemukset laskevat motivaatiota. Positiiviset oppimiskokemukset ylläpitävät sisäisen motivaation pysymistä. Lapsen kehittyessä sisäisen motivaation merkitys kasvaa entisestään. Keskilapsuuden alkuvaiheessa lapsi saattaa ihailia jotakin aikuista esimerkiksi opettajaa. Myöhemmin yksilöllisyys vahvistuu ja lapsi saattaa muuttua kriittisemmäksi auktoriteetteja kohtaan. Keskilapsuuden aikana motoriset taidot ja kyky arvioida omia taitojaan kehittyvät. Lisäksi asioiden kolmiulotteisuus ja konkretian puuttuminen hahmottuvat. Keskilapsuuden aikana lapsen ajattelutavoissa tapahtuu oleellinen muutos, kun ajatteluun tulee joustavuutta lapsen vapauduttua välittömistä havainnoista. (Nurmi-Ahonen-Lyytinen-Lyytinen-Pulkkinen 2014.)

Keskilapsuuden aikana muisti kehittyy ja lapsi oppii ymmärtämään oman muistinsa toimintaa. Kognitiivisen kehityksen tutkijat, Case ja Okamoto, havaitsivat tutkimuksissaan muistin kehittymisen yhteydestä ongelmanratkaisu taitojen kehittymiseen. Kun taas Vygotskin sosiaalis- kulttuurinen teoria kehityksestä ja oppimisesta korostaa opettajan ja lapsen vuorovaikutuksen tärkeyttä. Vygotskin mukaan opetus- ja ohjauskeskustelussa tuetaan lasta ajattelemaan itsenäisesti avoimin kysymyksin. Ajatellaan yhdessä ja ääneen, kerrataan mitä ollaan tekemässä ja miksi. (Nurmi ym.2014.)

Mielestäni Vygotskin mainitsema ohjaava keskustelu ja motivoiva haastattelu -työmenetelmät muistuttavat suurelta osin toisiaan. Opetus- tai ohjaustilanne perustuu kunnioittavaan ja osallistavaan vuorovaikutukseen, jossa pyritään opetettavan aktivointiin.

Kouluikäisten lasten oppimista on tutkittu niin kutsuttujen luokkahuonetutkimusten avulla. Tutkimuksia on tehty paljon ja on löydetty paljon yhtäläisyyttä hyviä oppimistuloksia tekevien koulujen välillä. Koulut, joissa korostuvat yhteiset tavoitteet, seurataan oppimisen edistystä ja koulun toimintaa, saavat aikaan hyviä oppimistuloksia. Lisäksi tuloksiin näyttäisi vaikuttavan työskentelyilmapiiri, yhteenkuuluvuuden tunne sekä opettajien ja opetettavien hyvät vuorovaikutustaidot. Opettajien luottamus omaan ammattitaitoon, hyvin suunniteltu ja johdonmukaisesti etenevä opetus sekä opettajan huolenpito ja empatia auttavat kaikkia oppimaan. (Nurmi ym. 2014.)

Edellä mainittujen seikkojen pohjalta, Perusturvakuntayhtymä Karviaisen toimintamalliin on järkevää tehdä muutos. Seitsemännen luokan oppilaille kohdennettu terveystiedon tunti voidaan käytänteenä lopettaa. Terveysneuvontaa suun terveyden osalta on hyvä jatkaa, mutta varhaisemmalle ikäluokalle. Kehityspsykologiaan perustuen vaikuttavinta terveystiedon neuvontaa on hyvä jakaa keskilapsuuden aikana 7-12 vuoden iässä. Pitkän kliinisen kokemuksen, lapsen psyykkisen ja motorisen kehityksen perusteella, päätyisin 10 vuotiaiden ryhmätilaisuuden järjestämiseen. Lähestyttäessä keskilapsuuden loppua, puberteetti-ikä saattaa olla alkamassa tai jo alkanut. Tällöin otollisin terveystietämisen omaksumisen aika on ohitse.

### 8.3 Opetusmenetelmä ryhmäterveysneuvonnassa

Tässä työssä aiemmin käsitellyssä kappaleessa mainittiin tasavertaisen vuorovaikutuksen terveystietämisen neuvonnassa vaikuttavan opettajan motivaation. Tutustuin olemassa oleviin opetusmenetelmiin verkkosivujen kautta ja vastaan tuli Learning cafe oppimismenetelmä. Learning cafe -menetelmää voidaan kutsua myös oppimiskahvila nimellä. Menetelmä soveltuu hyvin yli 12 hengen ryhmille, joten sopii hyvin luokkaympäristössä toteutettavaksi. Tärkeintä oppimiskahvila menetelmässä on keskustelu, omien näkemysten esittäminen ja toisten näkemysten, välillä kriittinenkin, kommentoiminen. Tärkeätä kuitenkin on löytää ryhmälle yhteinen mielipide opittavasta asiasta. (Innokylä 2017.)

Perusturvakuntayhtymä Karviaisessa suun terveydenhoidon oppimiskahvila toiminnan 10 vuotiaille koululaisille toteuttaa preventiohoitajat tai suuhygienistit työskentelyparina tai yksin. Oppimiskahvila työskentely aloitetaan luokan järjestämisestä oppimiskahvila-toimintaan sopivaksi. Tarvitaan erilliset pöydät ja A3 paperiarkit kaikille käsiteltäville asioille. Suun terveyden kulmakivinä 10 –vuotiaille lapsille voidaan pitää; suun puhdistusta, fluoritahnan ja ksylitolin käyttöä, sokeripitoisten tuotteiden käyttöä, naposteleminen, tupakoinnin ja nuuskan käytön aloittaminen. Asioiden käsittelyn helpottamiseksi, luokan oppilaat jaetaan neljään eri ryhmään. Ryhmissä keskustellaan suun puhdistuksesta, suun terveyttä ylläpitävistä asioista sekä suun terveyttä uhkaavista asioista. Lisäksi yhdessä pöydässä käsitellään suun terveyden asioita tietovisan muodossa.

Luokkaan tarvitaan neljä pöytää sekä neljä A3 paperiarkkia tai taulu, johon saadaan otsikointua käsiteltävät aiheet. Luokan oppilaat jaetaan neljään ryhmään. Lisäksi tarvitaan post- it lappuja ja kyniä. Opetustilaisuuden kouluttaja tuo mukanaan suun puhdistusvälineitä, esimerkiksi sähköhammasharjan sekä mallihampaat, joissa oppilaat voivat harjoitella hampaiden harjaustekniikkaa. Hampaille haitallisten tottumusten käsittelyn helpottamiseksi, suun terveydenhuollon ammattilainen tuo mukanaan erilaisissa juomissa liotettuja hampaita sekä kuvia esimerkiksi ientulehduksesta sekä reikiintyneistä hampaista. Luokan oppilaiden keskuudesta valitaan kuhunkin pöytään ryhmän vetäjä, joka toimii kirjurina ja keskustelujen avaajina. Ryhmän vetäjä kirjaa post- it lapuille ryhmässä esiin nousseita asioita, yksi asia yhdelle lapulle. Post – it laput liimataan kullekin aiheelle varatulle A3 paperiarkille. Tärkeää on saada jokaisen oppilaan ajatuksia esiin ja paperille. Aikaa keskusteluille annetaan 10 minuuttia kussakin pöydässä, jonka jälkeen oppilaat vaihtavat seuraavaan pöytään uuden aiheen pariin. Lopuksi suun terveydenhuollon ammattilainen ja oppilaat tekevät yhteenvetöön ryhmien tuotoksista. Yhteenvetöä tehdessä oppimistilaisuuden vetäjän on tärkeää huomioida, että kaikki tärkeät osa-alueet tulevat käsitellyiksi ja oppilaille jää yhteinen mielipide suun terveydenhoidon tärkeistä asioista. (Innokylä 2017.)

Edellä mainitun toimintatapamuutoksen tarkoituksena on pitää innovatiivinen opetustilaisuus peruskoulun neljännen luokan oppilaille, jossa perehdytään suun terveyden ylläpidon tärkeimpiin osa-alueisiin. Tavoitteena on, että koulun oppilaat olisivat tilaisuuden jälkeen innostuneita ja tietoisia suun hoidosta ja hammassairauksista, niiden ehkäisystä ja hoidosta sekä hoitaisivat hampaita ja suuta mahdollisimman hyvin ja säännöllisesti.

#### 8.4 Uuden toimintamallin kokeilu

Uutta opetusmenetelmää lähdettiin kehittämään teoreettisen tiedon tueksi kokeilemalla. Kokeilemalla kehittämisessä on tarkoituksena tuottaa uutta tietoa. Tässä työssä kokeilemalla kehittäminen tavoitteena on kehittää organisaation toimintaa uudella innovatiivisella tavalla. Lähestymistapa on helppo, nopea ja kustannuksiltaan edullinen. Kokeilemalla saimme uutta ensikäden tietoa uuden opetusmenetelmän toimivuudesta ja pysytymme kehittämään sitä tarpeen mukaan. (Hassi- Paju-Maila 2015).

Oppimiskahvila opetustilaisuus kokeiltiin Perusturvakuntayhtymä Karviaisen alueella toimivan Pappilanpellon koulun neljännessä luokassa helmikuussa 2019. Tilaisuudessa oli läsnä 22 oppilasta ja opettaja sekä suun terveydenhuollosta allekirjoittanut suuhygienisti ja preventiiviseen hoitoon erikoistunut hammashoitaja. Tilaisuus toteutettiin tässä työssä aiemmin esitetyssä muodossa. Luokan oppilaat ja opettaja osallistuivat innokkaasti sovituihin aiheisiin. Luokassa heräsi paljon keskustelua ja kysymyksiä. Oppilaat jakoivat kokemuksiaan hammashoidon asioista mielellään. Opetustilaisuuden jälkeen sain palautteen oppilailta, luokan opettajalta sekä mukana olleelta preventiohammashoitajalta. Opettaja sekä preventiohoitaja antoivat avoimen palautteen sähköpostilla. Molempien kirjallisen palautteen antajien palaute oli myönteistä; Learning cafe -menetelmä sopii hyvin luokkaympäristössä toteutettavaksi ja kohderyhmä oli asioiden käsittelyyn sopivan ikäinen. Kehittämisideana opettajan palautteessa oli maininta jokaiseen pöytään laitettavasta laminoidusta, kirjallisesta toimintaohjeesta ryhmätyöskentelyn aloittamisen helpottamiseksi. Kokeilukäynnillä kävin jokaisessa ryhmässä käynnistämässä työskentelyn. Näin toimien toisissa ryhmissä jouduttiin odottelemaan ohjeistusta työskentelyn aloittamiseksi. Toisena kehittämisideana tuli tietovisa- kysymysten kehittäminen neljännen luokan oppilaille sopiviksi. Tilaisuudessa kävi ilmi, että kysymyksissä oli paljon termistöä, jota kyseessä oleva ikäryhmä ei ole vielä sisäistänyt.

Opetustilaisuuteen osallistuneilta neljännen luokan oppilailta kerättiin palautetta perinteisen hymynaama- mittarin avulla. Pyysin piirtämään hymyilevän naaman, jos oppilas oli tilaisuuteen tyytyväinen. Mikäli oppilas ei ollut tyytyväinen, sai piirtää surullisen naaman kuvan. Opetustilaisuuteen osallistuneista 22 oppilaasta kaksi koki tilaisuuden epäonnistuneeksi. Kyseiset oppilaat hämmästelivät, miksi luuta täytyy pestä kaksi kertaa päivässä. Kuitenkin nämäkin oppilaat osallistuivat aktiivisesti opetustilaisuuden kulkuun. Katsoin opetustilaisuuden onnistuneen myös oppilaiden antaman palautteen perusteella.

Learning cafe- menetelmässä loppuyhteenvedon tekeminen on tärkeässä roolissa koko luokan yhteisen ymmärryksen ja oppimisen varmistamiseksi. Kokeilutunnilla kyseessä olevalta ryhmältä nousi esiin lähes kaikki suun terveyden ylläpidon kannalta keskeisimmät asiat. Kuitenkin esimerkiksi tupakointi ja nuuskan käyttö jäi kokonaan käsittelemättä. Preventio hammashoitajan palautteessa toivottiin suun terveydenhuollon ammattilaiselle muistilistaa loppuyhteenvedon ja keskustelun tueksi. Tällöin varmistetaan kaikkien tärkeiden asioiden esilletulo opetustilaisuudessa.

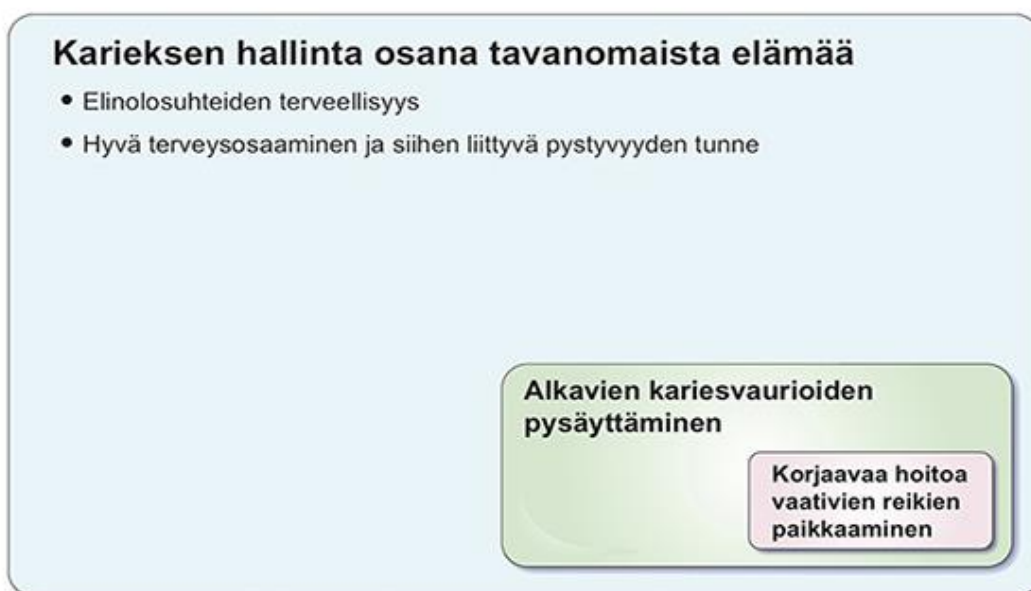
## 8.5 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Jokaista tutkijaa, tutkimusryhmää, tutkimusorganisaatiota koskee vastuu hyvän tutkimuskäytännön noudattamisesta. Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on laatinut yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettiset ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tutkimuksen tulee olla rehellinen, huolellinen ja tarkka. Tiedonhankinta, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisiä. Tiedeviestintä on avointa ja vastuullista, kunnioitetaan muiden tutkijoiden työtä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tämä opinnäytetyö on osa kehittämisprosessia, jossa kehitetään suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevän hoitotyön prosesseja. Tarve kehittämisprosessiin on työnantajan tarpeesta lähtöisin, joten tutkimuslupahakemuksille ei ollut tarvetta. Työtä lähdettiin kehittämään teoreettisen tiedon keräämisellä sekä kokeilemalla luokkaympäristössä. Kokeiluissa mukana olevien henkilöiden nimiä eikä sosiaaliturvatunnuksia tule esille kokeilun aikana. Kokeiluun osallistuvilla oppilaille ei koidu kokeiluista minkäänlaista fyysistä eikä psyykkistä haittaa, koska kokeilu suoritettiin normaalin koulupäivän aikana tutussa luokkaympäristössä. Teoreettinen tieto on kerätty luettavista tietolähteistä ja lähteet on kirjattu opinnäytetyöhön hyvän tieteellisen käytännön mukaan.

## 9 Hampaistoon ilmaantuneiden kariesvaurioiden hoito ja pysäyttäminen

Hampaiden reikiintymistä eli karioitumista pyritään estämään terveellisin elintavoin, kuten jo aiemmin tekstissä mainittiin. Joskus kuitenkin ennaltaehkäisevät toimet eivät ole toteutuneet suunnitellusti ja hampaisiin ilmaantuu kariesvaurioita. Suun terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä arviointi määrittää kariesen vaurioittaman hampaan hoitolinjauksen. Kariesen aktiivisuutta arvioitaessa ammattihenkilö tekee päätöksen kariesen mahdollisesta pysäytys- tai paikkaushoidosta. Kariesen pysäytyshoito koostuu suun terveydenhuollon ammattilaisen ja potilaan yhdessä suunnittelemaan kokonaisuuteen, omahoitoon. Ammattilainen varmistaa potilaan omahoidon toteutumisen ja siihen sitoutumisen. Kariesen pysäytys- tai paikkaushoidossa on tärkeää saada potilas ymmärtämään oma vastuunsa hoidon onnistumiseksi. Mikäli yrityksistä huolimatta suun hygienia ei vastaa tavoitteita, suun terveydenhuollon ammattilainen poistaa bakteeripeitteet hampaiden pinnoilta vastaanotolla ja suorittaa pinnallisten kariesvaurioiden ammattimaisen fluorikäsittelyn. Kariesvaurioiden paikkaushoito tulee kyseeseen vasta viimeisenä vaihtoehtona suun terveyden ylläpidossa (Duodecim 2018;134:1849–50.)



**Kuva 2.** Kariesta hallitaan yhteiskunnan, potilaiden ja suunterveyden ammattihenkilöiden yhteistyönä. Kuvassa on kolme sisäkkäistä laatikkoa, joiden koot kuvaavat niihin sisältyvien toimintojen kattavuutta. Lisäksi sisempien laatikoiden toiminta on tarkoitettu



tarvittaessa täydentämään ulompana olevien laatikoiden toimia. (Käypä hoitosuositus, kariuksen hallinta)

Karieksen hallintatoimien kehittämisestä on tekeillä toinen kehittämishanke Perusturvakuntayhtymä Karviaisen suun terveydenhuollossa.

## 10 Pohdinta

Suun alueen sairaudet ovat maailman yleisimpiä infektiosairauksia. Suun terveyden vaikutus yleisterveyteen on kaksisuuntainen. Suun terveyden ongelmat saattavat vaarantaa yleisterveyden ja toisaalta yleisterveyden ongelmat aiheuttavat ongelmia suussa. Muista infektiosairauksista poiketen, suun infektioita pystytään ennaltaehkäisemään tehokkaalla omahoidolla sekä toimivilla terveydenhuollon palveluilla.

Terveen suun perusta luodaan lapsena. Kansallisella tasolla on erittäin tärkeää lisätä tietämystä suun terveyden tärkeydestä kokonaisterveyden hoidossa. Tavoitteena on saada mahdollisimman moni ottamaan vastuu omasta terveydestään jo lapsuudessa. Lapsena opitut hyvät toimintatavat juurtuvat helpoiten koko elämän mittaisiksi arkirutiineiksi. Oikea-aikaisen terveystieteiden tavoitteena on vaikuttaa lapsen ja nuoren omiin valintoihin. Kouluiässä tapahtuu itsenäistymistä ja lapsen elinpiiri laajenee. On tärkeää saada lapsi omaksumaan terveyttä ylläpitävät ruokailu- ja hygieniatottumukset osaksi omaa arkirutiinia.

Tässä opinnäytetyössä lähdettiin kehittämään motivoivaa, vaikuttavaa, oikea-aikaista ja oikein kohdennettua opetustilaisuutta ala-asteikäisille lapsille. Soveltamani Learning -cafe opetusmenetelmä suun terveydenhuollossa tuntui toimivalta menetelmältä. Opetustilaisuudessa läsnäolleet oppilaat olivat innokkaasti mukana ja esittivät omia oivalluksiaan suun terveyteen liittyvissä asioissa tunnin kuluessa. Aikaisemmin käytäntönä olleeseen perinteiseen luento-oppilaiden omat näkemykset ja ajatukset tulivat paremmin esille. Luokassa oli iloinen oppimisen ilmapiiri ja jokainen sai omat näkemyksensä esille. Kohderyhmäksi valikoitunut ikäluokka tuntui toimivalta opetustilaisuuden onnistumisen kannalta. Ryhmätyöt sujuivat hyvin ja syntyi paljon keskustelua. Loppuyhteenvetoa tehdessä saatiin luokkaan yhteinen näkemys suun terveyden tärkeimmistä asioista. Oppilailta, opettajalta sekä kokeilutunnilla mukana olleelta hammashoitajalta saamani palautteen perusteella jokaiseen Learning-cafe ryhmään tein kirjallisen työohjeen nopeuttamaan ryhmien työskentelyn aloittamista (liitteet 1-3). Lisäksi tietovisan

(liite4) kysymykset muokattiin sopiviksi neljännen luokan oppilaille ja tilaisuuden vetäjälle tehtiin tukilista (liite5) tilaisuuden loppuyhteenvetoon tueksi.

Esimiesten esityksestä toimintamalli jalkautetaan Perusturvakuntayhtymä Karviaisen suun terveydenhuollon preventiivisen hoitohenkilöstön käyttöön syksyllä 2019. Henkilöstö koulutetaan yhden tunnin mittaisella keskustelutilaisuudella sekä tulevien neljännen luokan oppilaiden kokeilutunnein. Jatkossa toimintamallia muokataan tarvittaessa kokeilutunneilla esille tulevien haasteiden mukaan.

Uuden opetusmenetelmän vaikuttavuutta voidaan mitata suun terveydentilan kehittymisellä. Noin vuoden kuluttua opetustilaisuudesta jokainen viidennen luokan oppilas käy hammaslääkärin tutkimuskäynnillä, jolloin määritellään suun terveydentila ja käydään motivoiva terveystalku. Kyseisellä käynnillä saadaan informaatiota oppilaiden sisäistämistä suun terveyden kannalta keskeisimmistä asioista. Viidennen luokan oppilaiden tutkimuskäynti käytänteenä sisältyy Karviaisen suun terveydenhuollon lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon toimintamalliin tälläkin hetkellä. Pitkän aikavälin vaikuttavuudesta voidaan kerätä informaatiota suun terveydenhuollon vuosittain julkistettavista raporteista indeksilukuja vertailemalla.

## Lähteet

Axelsson P, Buischi YA, Barbosa MF ym. The effect of a new oral hygiene training program on approximal caries in 12-15-year-old Brazilian children: results after three years. *Adv Dent Res* 1994;8:278-84

Alapulli, Heikki- Yli-Urpo, Helena. *Lääkärilehti* 8/2018. Tieteessä katsaus.

Armfield JM, Spencer AJ, Roberts-Thomson KF, Plastow K. Water fluoridation and the association of sugar-sweetened beverage consumption and dental caries in Australian children. *Am J Public Health* 2013;103:494-500

Arpalahti, Irma 2015. Evaluation of novel programs in health counseling, their effectiveness in the oral health of young children and their acceptance by parents and professionals in public dental service. *Medica Odontologica*, Turun yliopisto. Painosalama Oy.

Chesters RK, Huntington E, Burchell CK ym. Effect of oral care habits on caries in adolescents. *Caries Res* 1992;26:299-304

Eunice Virtanen. 2018. Chronic Dental Diseases and systemic health: cardiovascular diseases and cancer. Väitökirja. Helsinki

Fors, Helena- Hiltunen, Kaija- Kerosuo, Eero- Kotiranta, Anja- Käkilehto, Taina- Pöllänen, Marja- Spetz-Happonen, Satu- Taipale, Teemu- Yliurpo, Helena- Tjäderhane, Leo. *Duodecim* 2018;134:1849–50. Hampaan paikkaushoito.

Hassi, Lotta- Paju, Sami- Maila, Reetta. *Kehitä kokeillen*. Talentum media 2015. Helsinki. Organisaation käsikirja.

Laitinen, Jaana- Anttonen, Vuokko- Hausen, Hannu. 13.8.2014. Sokerin saanti ja hampaiden reikiintyminen.

Järvinen -Mirkka. *Vaikuttava terveysohjaus. Näytönastekatsaus* 2014.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2014. *Etiikka hoitotyössä*. 8 uudistettu painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Mattila, Marja-Leena -- Rautava, Hannele 2007: Lapsen suu on perheen peili- mitä peili voi kertoa. *Duodecim*. 2007;123(7). <https://www.duodecimlehti.fi/lehti///duo96388>. Luettu 21.9.2018.

Finnlex 2011. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto. 338/2011. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>. Luettu 20.9.2018.

Rakkolainen 2017. Motivoivan haastattelun toteutuminen päihdehoidon ensitapaamisessa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Luettu 14.8.2018 osoitteesta: <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101802/978-952-03-0504-8.pdf?sequence=1>

Nurmi-Jan-Erik, Ahonen-Timo, Lyytinen-Heikki, Lyytinen - Paula, Pulkkinen – Lea, Ruoppila-Isto. Ihmisen psykologinen kehitys.PS Kustannus 2014.Jyväskylä .oppikirja.

<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/opiskeluterveydenhuolto/terveysneuvonta>, Luettu 9.8.2018)

STM 2012. Terveys 2015 –kansanterveysohjelman väliarviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:4. [https://stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511574&name=DLFE-26108.pdf](https://stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26108.pdf). Luettu 20.9.2018.

Therapia Odontologica. 2017, Jorma Tenovuo (luettu 19.11.2018)

Therabia Odontologica. 2017. Anja Nieminen( luettu 16.3.2019)

Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuosituksat. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.

<https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>

Suomen hammaslääkäriliitto verkkojulkaisu 2018.Luettu 22.10.2018

<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/suunterveyden-merkitys-yleisterveydelle#.W83FxWcUnmi>

Routasalo P, Pitkälä K (toim.) Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Forssan kirjapaino 2009.

Terve suu 2015.Kaarina Sirviö

Terve suu 2015.Helinä Keskinen

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/opiskeluterveydenhuolto/terveysneuvonta9.8.2018>

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta.2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa.

Walsh T, Worthington HV, Glenny AM ym. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev 2010;(1)

Vilka, Hanna. Tutki ja mittaa. Tammi. Helsinki 2007

Ryhmätyöohje terveelliset asiat

## RYHMÄTYÖOHJE



**MIETTIKÄÄ RYHMÄSSÄ, MITKÄ TEKIJÄT AUTTAVAT  
SUUTA JA HANPAITA PYSYMÄÄN EBJINÄ**

**KIRJOITA POST IT- LAPULLE , MITÄ AIHEESTA TULEE  
MIELEEN JA VIE TAULULLE OTSIKON TERVEELLISET  
ASIAT ALLE**

Ryhmätyöohje haitalliset asiat

## RYHMÄTYÖOHJE



MIETTIKÄÄ RYHMÄSSÄ, MITKÄ TEKIJÄT OVAT **HAI-  
TALLISIA SUUN TERVEYDELLE**

KIRJOITA POST IT- LAPULLE , MITÄ AIHEESTA TULEE  
MIELEEN JA VIE TAULULLE OTSIKON **HAITALLISET  
ASIAT ALLE**

Ryhmätyöohje suun puhdistus

## RYHMÄTYÖOHJE



MIETTIKÄÄ RYHMÄSSÄ, MITÄ ASIOITA TULEE MIE-  
LEEN **SUUN PUHDISTUKSESTA.**

KIRJOITA POST IT- LAPULLE JA VIE LAPPU TAULULLE  
KOHTAAN **SUUN PUHDISTUS.**



## Tietovisa kysymykset



1. Kuinka monta rautahammasta ihmisellä tavallisesti on, laskematta viisaudenhampaita.  
A) 28  
B) 25  
C) 18
2. Onko reikä hampaassa  
A) Viruksen tekemä  
B) Bakteerin tekemä  
C) Hammaspeikon tekemä?
3. Mitä happohyökkäys tarkoittaa?  
A) hapot hyökkäävät ihmisten kimppuun  
B) aterioinnin aiheuttama jälkitila suussa, jolloin kiilteestä liukenee mineraaleja  
C) ihmiset hyökkäävät happo
4. Miksi energiajuoma on huonoksi suun terveydelle?  
A) Energiajuoma aiheuttaa hampaiden pinnan liukenemistä  
B) Energiajuoma aiheuttaa ientulehdusta  
C) Energiajuoma aiheuttaa pahanhajuista hengitystä
5. Millä on mahdollista katkaista happohyökkäys ruokailun jälkeen?  
A) Fluoritabletilla  
B) Soodavedellä  
C) Xylitol -pastillilla
6. Miksi kieli pitää myös harjata?  
A) Sille tulee muuten paha mieli, kun hampaatkin harjataan  
B) Koska siihen kerääntyy myös bakteereita  
C) Että se pysyy punaisena
7. Mihin pitkään (vuosikausia) kestänyt ientulehdus voi johtaa?  
A) hampaan heilumiseen tai jopa irtoamiseen  
B) hampaan reikiintymiseen  
C) hampaan värjäntymiseen
8. Mitä hammaskivi pääasiassa on?  
A) ruoan tähteitä  
B) hampaan pinnalle muotoutunutta kovaa bakteerimassaa  
C) suuhun lentänyt kivenlohkare

9. Hampaat tulisi pestä aamulla

A) ennen aamiaista

B) aamiaisen jälkeen

C) sillä peseekö hampaat ennen vai jälkeen aamiaisen ei ole väliä

10. Kuinka usein hammasvälit tulisi puhdistaa?

A) kahdesti päivässä

B) kerran päivässä

C) kerran viikossa



## OIKEAT VASTAUKSET

1. A
2. B
3. B
4. A
5. C
6. B
7. A
8. B
9. A
10. B

## Muistilista ryhmän vetäjälle

MUISTILISTA LEARNING CAFE RYHMÄN VETÄJÄLLE LOPPUYHTEENVEDON  
TEKEMISTÄ VARTEN.



TILAISUUDEN PÄÄTTEEKSI ON TÄRKEÄÄ, ETTÄ SEURAAVAT ASIAT TULEVAT  
KÄSITELLYIKSI:

### SUUN PUHDISTUS

- HARJAUS KAHDESTI PÄIVÄSSÄ, MYÖS KIELI
- SÄHKÖHARJA, HAMMASLANKA JA –LANKAIMET
- FLUORITAHNA

### TERVEELLISET ASIAT

- RUOKAVALIO
- SÄÄNNÖLLISET RUOKAILUAJAT, NAPOSTELU
- KSYLITOLI
- JANOJUOMAT

### HAITALLISET ASIAT

- SOKERI
- NAPOSTELU
- JANOJUOMAT
- TUPAKOINTI JA NUUSKAN KÄYTTÖ

TIETOVISAN LÄPIKÄYNTI, KUKA SAI ENITEN PISTEITÄ, PAPEREIHIN NIMET!  
LOPUKSI JAETAAN ESIM. KSYLITOLI NÄYTTEITÄ.