

Salla Kaisto & Laura Tasala

TAAPEROIMETYS JA SUUN TERVEYS

TAAPEROIMETYS JA SUUN TERVEYS

Salla Kaisto & Laura Tasala
Opinnäytetyö
Kevät 2020
Suun terveydenhuollon tutkinto-oh-
jelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Tekijät: Salla Kaisto & Laura Tasala
Opinnäytetyön nimi: Taaperoimetys ja suun terveys
Työn ohjaaja: Anne Korteniemi
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2020
Sivumäärä: 35 + 1

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Oulun kaupungin suun terveydenhuollon kanssa. Opinnäytetyöksemme valikoitui ajantasaisen oppaan tuottaminen tietolähteeksi taaperoimetyksen, eli 1-2,5-vuotiaan imetyksen, vaikutuksista suun terveyteen kiinnostuneille ja sitä työssään sivuaville. Keväällä 2019 Oulun kaupungin suun terveydenhuollosta ehdotettiin, että laatisimme oppaan heille sähköisessä muodossa, jotta lasten tarkastuksia ja koulutus tapahtumia pitävät suuhygienistit ja hammashoitajat voisivat käyttää opastamme koulutusmateriaalina. Tavoitteena oli laatia opas, joka olisi selkeä, asiantuntijatietoon ja tutkimuksiin perustuva, ja jota voisi hyödyntää erilaisissa koulutuksissa ja tapahtumissa. Löysimme aineistoa ajantasaisista tutkimuksista, teoksista ja tietokannoista.

Oppaassa kerrotaan, kuinka taaperoimetys toteutuu suun terveyden kannalta parhaalla tavalla. Esittelimme oppaamme sisällön imetyksen moniammatillisin verkoston IMMO-koulutustapahtumassa 12.9.2019. Keräsimme tapahtuman kuuntelijoilta nimettömän palautteen sisällöstä, jotta voimme muokata sisältöä kaikille ymmärrettävään muotoon. Valmiin oppaan esittelimme Oulun yliopistollisen sairaalan sisäisessä koulutuksessa 3.10.2019. Sähköinen opas on jatkossa Oulun kaupungin suun terveydenhuollon henkilökunnan käytettävissä.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä työvaiheita olivat projektin aiheen ideointi ja siihen perehtyminen, projektin suunnittelu ja toteutus sekä oppaan luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely, oppaan sisällön esittäminen, palautteen kerääminen oppaasta ja projektin loppuraportin kirjoittaminen.

Jatkokehitysideana opinnäytetyömme aiheeseen liittyen voisi olla tietoperustan päivittäminen, jos suosituksiin tulee muutoksia. Aihetta voisi myös laajentaa koskemaan taaperoikäistä vanhemman lapsen imetystä, jos siitä kertyy tutkimustietoa. Tulevaisuudessa IMMO-tapahtumassa voisi myös olla luento aiheesta.

Asiasanat: hampaat, imetys, karies, ravitsemus, suuhygieniat, suun terveys, taaperoikäiset

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Dental Health Care

Authors: Salla Kaisto & Laura Tasala

Title of thesis: Extended Breastfeeding and Oral Health

Supervisor: Anne Korteniemi

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2019 Number of pages: 35 + 1

This thesis was a product development project with an aim to produce a guide of extended breastfeeding of a toddler for the use of dental health care department of Oulu. Our thesis aims to bring up-to-date information for the faculty of dental health care department interested in effects concerning oral health of extended breastfeeding of a toddler. Dental health care department of Oulu suggested that we would make them an electric guide so that those holding children's check ups and educational events could use the guide as a material. We aimed to make a guide that would be articulate, based on facts and researches and could be used in different kinds of lectures and events. We found the information to our thesis from expert resources, researches and medical databases.

In the guide it is told how extended breastfeeding of a toddler can happen in the best possible way from the aspect of oral health. We presented the content of our guide in an educational event of the multiprofessional network of breastfeeding (IMMO) on September 12th 2019. We collected anonymous feedback from the crowd about the content of our guide. Based on that feedback we edited the content so that everyone no matter what educational background could understand it. We presented the finished guide in Oulu University Hospital's internal educational event on October 3rd 2019. The electric guide is from now on available for the dental health care department of Oulu's faculty.

Product development project began with creating the topic and collecting the theoretical framework for the project and continued with preparing of the project plan. The next step was designing the guide and executing it. We presented and collected feedback of the guide and finished it. Then we wrote the closing report about the project.

As a development idea for the future about the topic of our thesis could be updating the theoretical frame if some changes will occur concerning the national and international recommendations. The topic could also be expanded concerning breastfeeding of a child older than a toddler if some research information will come up. In the future there could be also a lecture about the topic in IMMO event.

Keywords: breastfeeding, dental caries, nutrition, oral health, oral hygiene, teeth, toddler

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Projektin tarkoitus ja tavoitteet.....	7
2.2	Projektin päävaiheet.....	8
2.3	Projektiorganisaatio.....	10
3	TAAPERO JA IMETYS	12
3.1	Imetyssuositukset.....	12
3.2	Imetyksen merkitys lapselle.....	13
4	TAAPEROIMETYKSEN VAIKUTUS SUUN TERVEYTEEN	15
4.1	Maitohampaiden kehittyminen ja puhkeaminen.....	15
4.2	Imetyksen yhteys leukojen ja purennan kehitykseen.....	16
4.3	Imetyksen aikainen muu ravitseminen	17
4.4	Imetyksen yhteys maitohampaiden karioitumiseen	18
4.5	Suuhygienian ja fluorihammastahnan käyttö	19
4.6	Ksylitolin käyttö.....	20
5	OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	21
5.1	Oppaan luonnostelu	21
5.2	Oppaan kehittäminen	22
5.3	Oppaan viimeistely	24
6	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	26
6.1	Oppaan arviointi	26
6.2	Projektityöskentelyn arviointi	27
7	POHDINTA	29
	LÄHTEET.....	31
	LIITTEET	36

1 JOHDANTO

Taaperoikäinen on 1-2,5-vuotias, joka alkaa vähitellen irtaantua vanhemmistaan omaksi itsekseen. Taapero kasvaa ja kehittyy vauhdilla. Hän oppii nopeasti uusia asioita ja tutkii mielellään ympäristöönsä. (Lapsuus.ouka.fi 2019, viitattu 28.1.2019.) Imetyks on luonnollinen tapa ruokkia lasta (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017, viitattu 28.1.2019). Imetyksen on todettu tukevan lapsen motorista ja kognitiivista kehitystä (Lapsuus.ouka.fi 2019, viitattu 28.1.2019).

Taaperoimetus ja suun terveys -opinnäytetyöllämme lisäämme tietoutta taaperoimetyksen hyödyistä ja riskeistä suun terveyteen liittyen suun terveydenhuollossa työskentelevien keskuudessa. Työstämme voivat hyötyä myös muut imetystä edistävät tahot, kuten imetysohjaajat ja sairaaloiden henkilökunta. Projektimme tavoitteena oli tuottaa sähköinen opas Oulun kaupungin suun terveydenhuollon työntekijöille taaperoimetyksestä, ja sen vaikutuksesta suun terveyteen. Haimme työhömme tietoa voimassa olevista ravitsemussuosituksista, ajantasaisista tutkimuksista sekä alan kirjallisuudesta.

Laadimme Power Point -esityksen taaperoimetyksen vaikutuksista suun terveyteen. Esitimme sen Oulun yliopistollisessa sairaalassa imetyksen moniammatillisen verkoston eli IMMO:n tapahtumassa. Kuuntelijoina oli mm. Oulussa ja Oulun lähialueilla työskenteleviä kättilöitä, terveydenhoitajia, sairaanhoitajia ja lastenlääkäreitä. Pyysimme esityksemme kuulijoilta palautetta esityksen sisällöstä ja palautteen pohjalta muokkasimme esityksen sisältöä kaikille ymmärrettävään muotoon. Opinnäytetyömme menetelmä on toiminnallinen, sillä tavoitteena toiminnallisessa opinnäytetyössä on synnyttää toiminnallinen tuotos (Metropolia-ammattikorkeakoulu 2012, viitattu 27.8.2019). Meidän opinnäytetyömme tuotoksena on sähköinen opas, jonka laadimme IMMO-tapahtuman esityksen sisällön pohjalta. Opas on materiaali, jolla sosiaali- ja terveysalalla pyritään edistämään terveyttä ja hyvinvointia (Jämsä, K. & Manninen, E. 2000, 14). Oppaan tarve on kirjoittamisen lähtökohta. Hyvää opasta kehitellessä pohditaan, kenelle opasta ensisijaisesti kirjoitetaan ja kuka sitä lukee. (Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S., 2002, 35-36.) Valitsimme Power Point -ohjelmiston oppaamme tekemiseen sen helppokäyttöisyyden ja nopeuden vuoksi. Kyseisellä ohjelmistolla opas on helposti muokattavissa ja ulkoasusta saa selkeän. Sähköinen opas tuli Oulun kaupungin suun terveydenhuollon työntekijöiden vapaaseen käyttöön imetykseen liittyvissä koulutuksissa ja tapahtumissa tai myös itseopiskelumateriaalina.

2 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektin tarkoituksena oli laatia sähköinen opas Oulun kaupungin suun terveydenhuoltohenkilökunnalle taaperoimetyksestä ja sen vaikutuksesta suun terveyteen. Suun terveydenhuoltohenkilökunta voi käyttää sähköistä opasta koulutusmateriaalina tai itseopiskelumateriaalina.

Projektin aikana opimme syvällisemmin imetyksen vaikutuksesta suun terveyteen niin karioitumisen, kuin parentavirheiden ehkäisemisen näkökulmasta. Saimme laajasti tietoutta aiheesta ja voimme tulevassa työssämme opastaa imettäviä äitejä asianmukaisesti viimeisintä tutkittua tietoa hyväksikäyttäen. Myös yhteistyö neuvolatyöntekijöiden kanssa on tärkeä osa-alue suuhygienistin työtä ja haluamme osata ottaa asiantuntevasti kantaa taaperoimetyksen vaikutuksesta suun terveyteen.

Projektimme välittömänä lyhyen aikavälin tavoitteena oli lisätä suun terveydenhuoltoalan ammattilaisille ajantasaista tietoa taaperoimetyksen vaikutuksesta suun terveyteen. Oppaan avulla he osaavat ohjata asiakasperheitään suun terveyden kannalta turvalliseen taaperoimetykseen ja kannustamaan äitejä imettämään. Toinen lyhyen aikavälin tavoite oli tuottaa opas, jonka suun terveydenhuollon henkilökunta ottaa käyttöön työssään. Pitkän ajan kehitystavoitteena projektillamme oli edistää taaperoimetyksen turvallista toteutumista Suomessa tukien Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman tavoitetta nostaa Suomi imetyksen kärkimaaksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 27.2.2019.)

Terveysaineistolle asetettaviin laatukriteereiden mukaan aineistolla tulee olla selkeä ja konkreettinen terveystavoite ja sen tulee välittää tietoa terveyden taustatekijöistä. Aineiston tulee myös antaa tietoa keinoista, joilla saadaan muutoksia elämänoloissa ja käyttäytymisessä, sekä olla voimaannuttava ja motivoida terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin. Aineiston sopivuutta ryhmälle arvioidaan laatukriteereillä, joita ovat se, että aineisto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita, kuten myös se, että aineisto herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman. Aineistossa tulee olla huomioitu julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset. (Rouvinen-Wilenius, P. 2008, viitattu 22.9.2019.)

Olimme asettaneet opinnäytetyöllemme laatutavoitteita. Niitä olivat aiheen kiinnostavuus ja tarpeellisuus. Oulun kaupungille laadittavan sähköisen oppaan laatutavoitteita olivat selkeys ja asiantuntijatietoon ja tutkimuksiin perustuva sisältö. Lisäksi tavoitteenamme oli sisällön hyödynnettävyys koulutuksissa ja tapahtumissa. Valitsimme nämä laatutavoitteet, koska opinnäytetyömme tekemistä on ohjannut tarve koota yhteen ajantasainen tieto taaperoimetyksen vaikutuksista suun terveyteen. Toinen opinnäytetyön tekemistä ohjannut tekijä oli sähköisen oppaan käytettävyys koulutuksissa ja tapahtumissa.

2.2 Projektin päävaiheet

Projektisuunnitelmassa esitellään projektin tavoitteet, projektiryhmä, toteutussuunnitelma, budjetti ja ohjaussuunnitelma. (Nikkilä, J., Paasivaara, H. & Suhonen, M. 2008, 103-104.) Projektilla on aina elinkaari, joka käydään läpi suunnitelmaa tehdessä lähtien liikkeelle projektin tavoitteista ja taustasta. (Carver, E., Kamppari, K., Kymäläinen, H. & Lakkala, M. 2016, viitattu 30.9.2019.) Projektin elinkaaren vaiheina korostuvat onnistumisen näkökulmasta suunnittelu-, aloittamis- ja toteutusvaihe. Erityisen tärkeä on suunnitteluvaihe, jolloin tehdään projektin tärkeimmät päätökset. (Nikkilä, J. ym. 2008, 103-104.) Projektisuunnitelmaa tarvitaan, jotta projektia voidaan jäsentää, toteuttaa ja hallita. (Carver, E. ym. 2016., viitattu 30.9.2019)

Projektimme alkoi keväällä 2018. Laadimme aiheen itse ja ehdotimme sitä silloiselle suun terveydenhuollon tutkintovastaavalle Helena Heikalle, joka hyväksyi aiheemme. Alun perin meillä oli tarkoituksena tehdä koulutusmateriaali valmistuvalle terveydenhoitajaryhmälle, mutta keväällä 2019 Oulun kaupungin suuhygienisti Anna Turku ehdotti kuullessaan opinnäytetyömme aiheen, että tekisimme sähköisen oppaan Oulun kaupungille. Opasta voitaisiin käyttää jatkossa Oulun kaupungin suun terveydenhuollon työntekijöiden koulutusmateriaalina ja itseopiskelumateriaalina. Oulun kaupungin suuhygienisti oli kutsuttu pitämään esitys aiheesta imetys ja suun terveys imetyksen moniammatillisen verkoston IMMO-koulutustapahtumaan 12.9.2019. Hän pyysi meitä esittämään opinnäytetyömme IMMO-tapahtumassa ja hänen osuutensa koulutustapahtumalla korvautui lopulta meidän esityksellämme. Tietoperustaa aloimme kerätä keväällä 2018 ja projektisuunnitelman kirjoitimme keväällä ja kesällä 2019.

Tietoperustaa kirjoittaessamme huomasimme, ettei taaperoimetyksestä löydy kovin paljon tietoa suomen- tai englanninkielisiltä sivuilta. Etsimme tietoa useilla eri hakusanoilla tieteellisten julkaisujen tietokannoista, kuten PubMed, ja kirjastosta löysimme muutamia kirjoja aiheeseen liittyen. Tietoperustaa ideoidessamme mietimme, mitkä asiat ovat olennaisimpia taaperoimetyksen ja suun terveyden kannalta. Ohjaavan opettajamme kanssa kokosimme avainsanoja ja -asioita, joiden avulla lähdimme kokoamaan tietoperustaa. Perehdyimme myös Pirjo Päckilän aiemmin Oulun ammattikorkeakoululle tekemään opinnäytetyöhön ”Taaperoimettäjien kokemuksia suun terveydenhoidon ohjauksesta”.

TAULUKKO 1. Projektin aikataulu

Tehtävät	Vaiheet ja lopputulos	Aikataulu
Aiheen ideointi	Aiheen valinta ja ehdottaminen ohjaavalle opettajalle. Yhteisten tavoitteiden laatiminen.	Kevät 2018
Aiheeseen perehtyminen	Aiheeseen liittyvän materiaalin kerääminen ja tietoperustan kirjoittaminen.	Kevät, kesä ja syksy 2018 sekä kevät 2019.
Projektin suunnittelu ja toteutus	Projektisuunnitelman valmistuminen, sähköisen oppaan suunnittelu ja tekeminen sekä palautteen kerääminen imetyksen moniammatillisen verkoston IMMO-koulutustapah- tumassa 12.9.2019.	Kesä ja syksy 2019
Projektin päättäminen	Valmiin sähköisen oppaan esittäminen Oulun yliopistollisen sairaalan sisäisessä koulutuksessa 3.10.2019, raportin kirjoittaminen, vertais- ja itsearviointi, kypsyysnäyte ja valmiin opinnäytetyön Theseukseen tallentaminen.	Syksy 2019 ja kevät 2020

2.3 Projektioorganisaatio

Projektilla on tilaaja ja toimittaja. Projektin osapuolia ovat projektipäällikkö, projektiryhmä ja ohjausryhmä sekä loppukäyttäjät. Projektipäällikkö vastaa projektin etenemisestä ja on projektin päätoimeksijä. Hän toimii kommunikoijana projektin tilaajan ja toimittajan välillä. Projektiryhmään kuuluvat

varsinaiset työntekijät, tilaajalla ja toimittajalla on molemmilla omansa. Projektiryhmä toimii projektipäällikön johdolla suunnittelijana ja toteuttajana. Projektiryhmällä on projektin keskeinen osaaminen. Ohjausryhmään kuuluvat tilaajan ja toimittajan edustajat sekä projektipäällikkö. Ohjausryhmä hyväksyy tehdyt suunnitelmat, valvoo projektin etenemistä, hankkii tai tekee tarvittavat päätökset, vastaa onnistumisesta ja tukee tarpeen mukaan. Ohjausryhmä kokoontuu tavallisesti kerran kaudessa tai harvemmin. Loppukäyttäjillä tarkoitetaan niitä, joita projektin tuotoksella palvellaan, esim. kehitetty tuote. (Huotari, J., Moilanen, P. & Salmikangas, E. 2010, viitattu 29.7.2019.)

Johtamisen pyrkimyksenä on asettaa organisaatiolle tavoitteita sekä saavuttaa niitä ja varmistaa organisaation jatkuvuus sekä tarvittaessa uudistaa sitä. Johtaminen erotetaan yleensä ihmisten johtamiseen (leadership), jossa organisoidun ryhmän toimintaan pyritään vaikuttamaan tavoitteiden ja päämäärien saavuttamiseksi, ja asioiden johtamiseen (management), jolla tarkoitetaan organisaation toimintaprosessien ja toiminnan hallintaa, organisointia, kontrollointia, suunnittelua ja niihin liittyvää päätöksentekoa. Molemmissa johtamista lähestytään erilaisista näkökulmista, mutta molempiin sisältyy vaikuttaminen, tehokkaan tavoitteiden saavuttamisen sekä ihmisten kanssa työskentelemisen. Johtajan toiminta voidaan jakaa ihmisten johtamiseen, tiedon johtamiseen ja toiminnan johtamiseen. (Riikonen, P. 2017, viitattu 29.7.2019.)

Opinnäytetyöllämme ei ollut varsinaisesti projektipäällikköä eikä sihteeriä. Projektiryhmään kuuluivat suuhygienistiopiskelijat Salla Kaisto ja Laura Tasala, sekä opinnäytetyön ohjaajan eli ohjausryhmän roolissa oli lehtori Anne Korteniemi. Loppukäyttäjät ovat opinnäytetyömme tuotoksena olevan koulutusmateriaalin tulevat käyttäjät eli suun terveydenhuollon alan ammattilaiset. Projektiorganisaatioon luetaan myös opinnäytetyön vertaisarvioijat.

3 TAAPERO JA IMETYS

3.1 Imetyssuosituks

WHO:n (World Health Organization) eli maailman terveysjärjestön mukaan täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään asti. Imetystä muun ravinnon ohella suositellaan jatkettavaksi kaksisuotiaaksi asti tai jopa pidempään. (World Health Organization 2019, viitattu 27.8.2019.) Maailman terveysjärjestön mukaan täysimetettävä eli yksinomaan imetetty lapsi saa äidinmaidon lisäksi ainoastaan vitamiini- ja hivenainevalmisteita, sekä lääkkeitä. Pääasiallisen imetyksen määritelmän rajoissa on sallittu nesteet kuten vesi. (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 8.)

Suomessa kansallinen täysimetys-suositus on 4-6 kuukauden ikään saakka ja osittainen imetys-suositus 12 kuukauden ikään saakka tai pidempään lisäravinnon ohella. Suosituksen mukaan kiinteitä ruokia aletaan tarjota 4-6 kk iässä maisteluannoksina ja imetystä jatketaan kiinteiden ohella vuoden ikään. Imetystä voi jatkaa perheen niin halutessa myös tämän jälkeen. Jokainen lapsi tarvitsee kiinteää ravintoa kuudennesta ikäkuukaudesta eteenpäin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 23.5.2018.)

Rintarauhasten epiteelisolut erilaistuvat raskausaikana laktosyyteiksi, jotka tuottavat syntymän jälkeen välittömästi kolostrumia eli ensimmäistä. Ensimmäisen tehtävänä on suojata vauvaa voimakkaasti infektioilta. Kolostrumissa on enemmän proteiinia, immunoglobuliineja, laktoferriiniä ja oligosakkarideja ja muita bioaktiivisia infektiosuojatekijöitä kuin myöhemmässä kypsässä maidossa. Maito alkaa muuttua kypsäksi maidoksi synnytyksen jälkeen prolaktiinin, kortisolin, oksitosiinin ja muiden hormonien vaikutuksesta äidin progesteronitason pudotessa. (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 34). Äiti voi vaikuttaa rintamaidossa olevien mm. näön kannalta tärkeiden rasvahappoketjujen määrään suosimalla raskaus- ja imetysajan ruokavaliossaan esimerkiksi kalaa sisältäviä ruokia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, viitattu 16.5.2018.)

Rintamaito riittää useimmille normaalipainoisina syntyneille lapsille ensimmäisten kuuden elinkuukauden ajan ainoaksi ravinnoksi, sillä se sisältää D-vitamiinia lukuun ottamatta kaikki lapsen tarvitsemat ravintoaineet (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016, viitattu 23.5.2018). Rintamaidossa

on laktoferriniä, joka on raudan imeytymiseen vaikuttava proteiini. Laktoferrinillä on antibakteerinen vaikutus taudinaiheuttajiin, mutta samalla se kuitenkin edistää suolen kypsymistä ja suotuisen bifidobakteerien kasvua suolistossa. Korvikemaidolla ei ole infektiolta suojaavia ja kudost kasvua tukevia ominaisuuksia ja rintamaidon koostumus onkin ainutlaatuinen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, viitattu 16.5.2018.) Suojatekijöistä suurin osa vaikuttaa nenänielussa, suussa ja suolistossa paikallisesti (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 37).

Rintamaidon koostumus muuttuu imetyksen jatkuessa pitkään eli yli 1-vuotiaaksi. Rintamaidon kalsium- ja vasta-ainepitoisuudet vähenevät ajan kuluessa, kun sokeripitoisuus sitä vastoin nousee. Rintamaidon laktoosipitoisuus nousee lähelle kymmentä prosenttia, joka on sama kuin virvoitusjuomissa, kun aluksi sitä on noin 6-7 prosenttia. Rintamaidon vasta-aineet kariesbakteereja vastaan ovat melkein hävinneet, kun maitohampaat alkavat puhjeta lapsen suuhun. Yhden ja kolmen ikävuoden välillä niitä ei ole enää juuri lainkaan ja silloin mutans-streptokokkikolonisaatio onkin todennäköisin. (Autto, S. & Niemelä, S. 2012, viitattu 17.5.2018.)

3.2 Imetyksen merkitys lapselle

Rintamaidon koostumus vaihtelee eri imetykserojen aikana (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 34). Kypsä maito sisältää koko imetyksen ajan kudosten kasvuun vaikuttavia ja infektiolta suojaavia tekijöitä, jotka mahdollisesti vaikuttavat suotuisasti keskushermoston kehitykseen. Äidin tuoremaito on suunniteltu oman vastasyntyneen suojaamiseen ympäristön taudinaiheuttajilta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, viitattu 16.5.2018.) Rintamaidon suojatekijät vaikuttavat paikallisesti estäen taudinaiheuttajien kiinnittymistä nenänielun, suun ja suoliston limakalvoille. Suojatekijät myös estävät taudinaiheuttajien lisääntymistä. Rintamaito sisältää myös vasta-aineita sellaisia hengitystieinfektioita ja ripulitauteja vastaan, joita äiti on aiemmin sairastanut. Tämä on seurausta siitä, että rintarauhanen on osa elimistön limakalvojen immuunipuolustusjärjestelmää. Lapsi kohtaa elinympäristössään todennäköisesti niitä taudinaiheuttajia, joita äitinsäkin, joten rintamaidon infektiolta suojaava vaikutus on evoluution kannalta mielekästä. (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 37-38.)

Rintamaito vähentää imeväisten sairastavuutta ja kuolleisuutta sekä kehittyneissä että kehittyvissä maissa. Imetyksen on laskettu ehkäisevän 72 % ripulitaukeista ja 57 % hengitystieinfektioista johtuvista sairaalahoidoista. Imetys suojaaa alle kaksivuotiaita korvatulehduksilta. Imetyksen antama

infektiosuoja keuhkokuumetta, korvatulehduksia, ripulitauteja ja virtsatieinfektioita vastaan ensimmäisen ikävuoden aikana on osoitettu merkittäväksi useissa tutkimuksissa myös länsimaissa (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2017, viitattu 16.5.2018). Imetyksellä näyttää olevan suojaava vaikutus myös myöhemmän iän lihavuutta ja sydän- ja verisuonitauteja vastaan (Hasunen & Ryyänen 2005, 11).

Lapsen ikä yksin ei ole riittävä vieroitusperuste. Lapsentahtisesti imetetyn lapsen vieroittuvat yleensä 2-5-vuotiaana. Yli yksivuotiaan imetys ei ole turhaa, sillä lapsi saa muutamasta imetyskerrasta vuorokaudessa lähes puolet tarvitsemastaan energiasta, jopa 90% C-vitamiinista ja runsaasti vasta-aineita, vaikka kariesbakteerivasta-aineet ovat lähes hävinneet. (Koskinen 2008, 114-117.)

Imetys on lapselle ja koko perheelle tärkeää, sillä se lisää yhteenkuuluvuutta ja on luonnollinen tapa ruokkia lasta. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017, viitattu 28.1.2019.) Imetyksen on todettu tukevan lapsen motorista ja kognitiivista kehitystä. Imetyshetken aikana taapero harjoittelee muun muassa vuorovaikutustaitoja ja vireystilansa tasapainottamisen taitoja. (Lapsuus.ouka.fi 2019, viitattu 28.1.2019.) Imetyksellä on ennen kaikkea emotionaalinen merkitys lapsen syödessä jo pääasiassa kiinteää ja samaa ruokaa muun perheen kanssa. Imetys tuo lapselle turvallisuuden tunteen ja lohdun oudoissa tilanteissa, tai jos lapseen sattuu. Imetyshetki rentouttaa ja rauhoittaa sekä lapsen että äidin esimerkiksi äidin työpäivän tai erossa olon jälkeen, sillä hetki on täynnä läheisyyttä. Äidin työssäkäynti ei estä lapsen imetystä, koska äidin työssä ollessa lapsi saa muuta ravintoa. Kotioloissa äiti voi imettää lasta lapsentahtisesti. (Koskinen 2008, 114.)

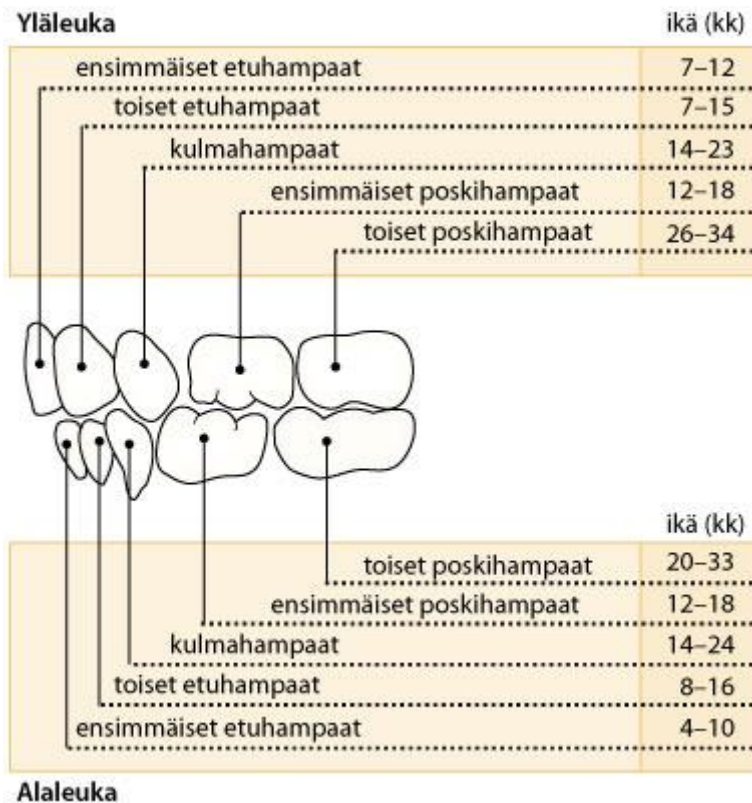
Imetyksen moniammatillinen verkosto eli IMMO on aloittanut toimintansa Oulussa keväällä 2016. IMMO:n kuuluu Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja naisten tulosalueen lisäksi eri tahojen toimijoita, kuten Oulun kaupunki, Imetyksen tuki ry, Ensi- ja turvakotien liitto ja Oulun ammattikorkeakoulu. IMMO:n tarkoituksena on yhtenäistää imetykäytäntöjä, jakaa uutta tietoa imetyksestä ja järjestää koulutusta imetyksen edistämiseksi. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2018, viitattu 20.6.2019.) Pirjo Päckilä on opinnäytetyössään selvittänyt suun terveydenhoitohenkilökunnan käsityksiä taaperoimetyksestä ja tulosten perusteella asiakkaille annettu tieto on ollut ristiriitaista. Suhtautuminen taaperoimetykseen on ollut tulosten perusteella vaihtelevaa toisten kannustaessa imetyksen jatkamiseen ja toisten kehottaessa lopettamaan. Ohjaus onkin usein keskittynyt taaperoimetyksen haitallisiin vaikutuksiin. (Päckilä, P. 2012, viitattu 28.1.2019.)

4 TAAPEROIMETYKSEN VAIKUTUS SUUN TERVEYTEEN

4.1 Maitohampaiden kehittyminen ja puhkeaminen

Neljännän raskausviikon aikana hammasaiheet alkavat kehittyä. Kehitys alkaa kruunuosasta ja hampaan juuret kehittyvät viimeisenä. 14. raskausviikolla kiilteen ja hammasluun kovakudosmuodostus käynnistyy. Lapsen syntyessä maitoetuhampaat ovat jo lähes kokonaan kovettuneet ikenen alla, sekä muiden maitohampaiden kruunut osittain. Sikiön hampaiden kehittymiseen vaikuttaa äidin raskaudenaikainen ruokavalio. Tärkeimpiä vitamiineja ja kivennäisaineita ovat D-vitamiini, foolihappo ja rauta. Myös kalsiumia tulisi saada riittävästi, sillä sitä tarvitaan kehittyvän sikiön luuston hampaiston kehittymiseen. Jos äiti saa raskausaikana liian vähän kalsiumia tai D-vitamiinia, voi se haitata lapsen kiilteen normaalia mineralisoitumista. Magnesiumin liian vähäinen saanti taas voi viivästyttää lapsen hampaiden puhkeamista. (Sirviö, K. 2015, viitattu 27.8.2019.)

Ensimmäiset maitohampaat puhkeavat lapselle keskimäärin 7 kk:n iässä. Hampaat puhkeavat yleensä tietyssä järjestyksessä alkaen alaleuan etuhampaista, kuten kuvassa 1 on esitetty. Viimeisinä maitohampaina puhkeavat taaimmaiset maitohampaat sekä ylä-, että alaleukaan. Yleensä kaikki 20 maitohammasta ovat puhjenneet kolmevuotiaaksi mennessä. Lapsen hampaiston kehitys on kuitenkin yksilöllistä ja vaihtelu puhkeamisjärjestyksessä on terveilläkin lapsilla suuri. Tyttöillä hampaisto kehittyy hieman varhaisemmin kuin pojilla. (Honkala, S. 2015, viitattu 27.8.2019.) Jos lapselle ei ole 13 kuukauden ikään mennessä puhjennut ensimmäistä hammasta, aletaan selvittää syytä hampaattomuuteen. (Alapulli, H. 2016, viitattu 27.8.2019.)



KUVA 1. Maitohampaiden puhkeamisjärjestys lapsen iän mukaan (Honkala, S. 2015, viitattu 28.8.2019)

4.2 Imetyksen yhteys leukojen ja purennan kehitykseen

Imetys on leukojen ja purennan kehityksen kannalta hyödyllistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, viitattu 16.5.2018). Optimaalista imetyksen kestoa purentavikojen välttämiseksi ei voida määritellä. Näyttää kuitenkin siltä, että pidempi imetyksen kesto suosii normaalin purennan kehittymistä. Yli 12 kuukautta kestävä rintaruokinta suojaa tutkimusten mukaan lasta distaalipurennalta. Distaalipurennassa alahammaskaari sijaitsee takana ylähammaskaareen nähden. (Auad, S.M., Hermont, A.P., Martins, C.C., Paiva, S.M., Pordeus, I.A. & Zina, L.G. 2015, viitattu 28.8.2019.) Kun alaeuhampaat ovat puhjenneet suuhun, kielen tulisi pysyä hammaskaaren sisäpuolella, mutta imettäessä kieli tulee hampaiden ulkopuolelle. Tämä ei kuitenkaan yleensä vaikuta haitallisesti purentaan, vaikka imetys jatkuisi kaksivuotiaaksi asti. (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 45.) Imettäminen kehittää lapsen huulten, kielen ja poskien lihaksia ja edistää leuan normaalia kasvua sekä normaalia purennan kehitystä. Kun lapsi imee rintaa, hän joutuu käyttämään ahkerammin suun pieniä lihaksia kuin tuttipullosta syötettäessä. (Jalasvuori, M. 2012, viitattu 22.5.2018.) Vauvan suu

tekee imemisliikettä vielä vauvan ollessa kylläinen. Tämä vaikuttaa kasvojen lihastoimintaan ja pu-
rennan kehitykseen. (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 45.)

4.3 Imetyksen aikainen muu ravitsemus

Vauvan syntymästä lähtien hänen suolistonsa on kehittynyt koko ajan ja on aikaisintaan neljän
kuukauden iässä valmis kohtaamaan uusia ruoka-aineita (Koskensalo & Välisalo 2016, viitattu
6.6.2018). Täysiaikaisina syntyneille lapsille riittääkin kuuden kuukauden ajan täysimetys turvaa-
maan kasvun ja kehityksen, mutta vastasyntynyt tarvitsee kuitenkin D- ja K-vitamiinilisät. Kun lapsi
syntyy, hänelle annetaan pistoksena lihakseen 1 mg K-vitamiinia, joka suojaa lasta verenvuodoilta.
Vauva- ja lapsuusiän ajan lapsen tulisi saada D-vitamiinia kasvun ja luuston kehityksen turvaa-
miseksi. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016, viitattu 23.5.2018.)

Lisäruokien aloittaminen turvaa lapsen kasvua ja kehitystä siinä vaiheessa, kun pelkkä rintamaito
ei siihen enää yksinään riitä (Koskensalo & Välisalo 2016, viitattu 6.6.2018). Rautapitoisten kiinteiden
ruokien antaminen tulisi aloittaa puolen vuoden iän jälkeen raudanpuuteanemian välttämiseksi.
Rintamaidon B₁₂-vitamiinipitoisuus voi olla niukka eläinkunnan tuotteita välttäville äideillä. Täysi-
metettävälle lapselle voi tulla jo alle puolen vuoden iässä neurologisia puutosoireita riittämättö-
mästä rintamaidon B₁₂-vitamiinin pitoisuudesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu
23.5.2018.) Tällaisia puutosoireita voivat olla lihasheikkous sekä tunnon ja muistin häiriöt (Salonen,
J. 2019, viitattu 22.11.2019).

Korvikkeen raudasta imeytyy 5-10 %, lehmänmaidon raudasta 10-30 % ja äidinmaidon raudasta
50–70 %. Rintamaidon raudan imeytymistä tehostavat rintamaidossa olevat laktoferriini, laktoosi ja
C-vitamiini. Lapsen täysimetys ja täysiaikaisen lapsen hyvät syntyessä olevat rautavarastot suo-
jaavat anemialta. Kuitenkin puolivuotiaasta alkaen lapsi tarvitsee muitakin raudan lähteitä, joita ovat
liha, kala ja täysjyvävilja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 23.5.2018.)

Imetyksen jatkuessa yli vuoden ikäiseksi, olisi hyvä noudattaa terveellistä ruokavaliota ja säännöl-
listä ateriaritmiä. Janojuomana tulisi käyttää vettä sen jälkeen, kun lapsi on alkanut syödä kiinteää
ruokaa. Napostelun välttelyyn olisi hyvä oppia varhaisessa lapsuudessa. Juomakerrat ja välipalat
mukaan lukien, ateriakertoja tulisi olla päivässä vain viisi. Ylimääräisten välipalojen, makeisten,
sokerin ja muiden makeiden tuotteiden antamista kannattaisi vältellä mahdollisimman kauan, koska

lapsi ei osaa kaivata niitä, jos ei ole koskaan niitä saanut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, viitattu 21.5.2018).

4.4 Imetyksen yhteys maitohampaiden karioitumiseen

Karies on bakteerien aiheuttama paikallinen bakteeriperäinen infektiosairaus. Sen esiintymiseen vaikuttavat suun bakteerikoostumus, erittyvän syljen laatu ja määrä, suuhun laitettavien sokeripitoisten tuotteiden nauttimistiheys sekä niiden happamuus. (Hiiri, A. 2015, viitattu 29.8.2019.) Usein tartunta saadaan jo varhaislapsuudessa ensimmäisten maitohampaiden puhkeamisajankohtana lapsen lähipiiristä. (Heinonen, T. 2007, 10.) Yleensä tartunta tapahtuu sylkikontaktin välityksellä. Äiti on useimmiten lapsen mutans-streptokokkien tartuntalähde, mutta kuka vain voi tartuttaa lapselle bakteerin esimerkiksi koemaistamalla ruokaa lapsen omalla lusikalla. (Sirviö, K. 2015, viitattu 28.8.2019.)

Bakteeri ei elä hampaattomassa suussa. Tärkein kariesbakteeri on *Streptococcus mutans*, joka elää nimenomaan hampaiden pinnoilla. Mitä aiemmin lapsi saa mutans-bakteeritartunnan, sitä suurempi on kariesriski. (Heinonen, T. 2007, 10.) Syvässä kariespesäkkeessä esiintyy runsaasti myös happamissa olosuhteissa viihtyviä bifidobakteereita ja laktobasilleja (Könönen, E., viitattu 21.5.2018). Anna Haukiojan väitöksessä havaittiin, että tutkitut laktobasillit ja bifidobakteerit tuottavat aktiivisesti happoja erilaisista sokereista ja voivat näin ollen osallistua bakteerien aiheuttaman happohyökkäyksen muodostumiseen (Haukioja, A. 2009, viitattu 12.2.2019).

Vastapuhjenneiden maitoetuhampaiden labiaalipinnalla paljain silmin näkyvä plakki on selkeä merkki hiilihydraattipitoisesta ruokavaliosta. Se on myös merkki olemassa olevasta kariesriskistä. (Sirviö, K. 2015, viitattu 29.8.2019.) Tämän ikäisillä karies ei ole kovin yleistä, mutta koska sen hoito on lapsilla vaikeaa, se on silti suuri ongelma. Maitohammaskarieksessa hoidon aloitusta ei voi viivyttää, koska se aiheuttaa niin nopeasti karioitumista. Lasten kohdalla joudutaan monesti käyttämään esilääkitystä tai sedaatiota, vaikka niiden käyttö ei ole suotavaa lapsen kehitystä ajatellen. (Heinonen, T. 2007, 31-32.) Ensimmäiset reiät ilmestyvät yleensä yläetuhampaiden palatinaalipuolelle tai ulkopinnoille (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 46).

Karieksen tyypillisiä esiintymiskohtia 3-6-vuotiailla ovat maitonelosessa distaalipinta ja maitoviitossa okklusaalipinta. Maitohammaskaries etenee huomattavasti nopeammin kuin karies pysyvissä hampaissa, jopa 0,2 mm/kk. Karies esiintyy maitoviitosen distaalipinnalla useammin sellaisilla lapsilla, joilla kariesta esiintyy myös maitonelosen ja -viitosen välissä. (Heinonen, T. 2007, 32-33.)

Taaperoimetus eli 1-2,5-vuotiaan lapsen imetus, ei sinänsä lisää kariesta. Pitkään jatkuessaan imetus ja samanaikainen sokeripitoisten ruokien käyttö ovat riskitekijöitä lapsuusajan kariekselle. (Käypä hoito 2014, viitattu 21.5.2018). Kun sokerisia ruokia ja juomia nautitaan, kariesbakteerit tuottavat happoja aineenvaihdunnassaan ja hampaat altistuvat joka kerta noin puoli tuntia kestäväälle happohyökkäykselle. Happohyökkäyksen aikana kiilteestä liukenee sylkeen mineraaleja, kunnes happamuus poistuu ja mineraalit saostuvat hampaan pintaan takaisin syljen puskurointikyvyn ansiosta. Syljessä on puolustustekijöitä, jotka eivät aina riitä suojaamaan kiillettä usein tapahtuvilta happohyökkäyksiltä. Tuolloin kiille vaurioituu pysyvästi ja karies ulottuu dentiiniin asti. (Könönen, E. 2016, viitattu 21.5.2018.)

Rintamaito sisältää paljon laktoosia eli maitosokeria (noin 7 g/dl), jota hampaiden karioitumiseen osallistuvat bakteerit voivat käyttää hyväkseen. (Käypä hoito 2014, viitattu 21.5.2018). Rintamaito yksinään aiheuttaa hyvin hitaasti kiilteen dekalsifikaatiota eli kalkkikatoa, mutta sokerin kanssa yhdessä dekalsifikaatio on erittäin nopeaa ja jopa nopeampaa kuin pelkästään sokeria yksin käytettäessä. (Heinonen, T. 2007, 48). Jos äiti imettää 1-2 kertaa yön aikana, mutta muuten lapsen suuhygieniasta pidetään hyvää huolta, ei hampaiden terveys ole vaarassa. Jos lapsi kuitenkin nukkuu lähes joka yö koko ajan rinta suussa, voi hampaiden karioitumista olla mahdotonta estää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, viitattu 16.5.2018.) Yöllä syljessä olevat puolustusmekanismit ovat heikoimmillaan syljenerityksen ollessa yöllä matalalla tasolla (Sirviö, K. 2015, viitattu 27.8.2019). Hampaita tulisi puhdistaa fluorihammastahnaa käyttäen, jotta lapsentahtinen imetus ei myötävaikuta hampaiden karioitumiseen (Könönen, E. 2016, viitattu 21.5.2018).

4.5 Suuhygieniä ja fluorihammastahnan käyttö

Hampaiden harjaus aloitetaan heti ensimmäisten hampaiden puhjettua. Hampaat harjataan kahdesti päivässä pienellä pehmeällä harjalla, joko tavallisella tai sähköhammasharjalla. Fluorihammastahnaa aletaan käyttää lapselle heti, kun ensimmäinen maitohammas puhkeaa. Fluorihammastahnaa käytetään alle kolmevuotiaille vain kerran päivässä. (Käypä hoito 2014, viitattu

21.5.2018.) Alle kolmevuotiaille laitetaan vain sipaisu hammastahnaa, jonka fluoridipitoisuus on 1000-1100 ppm (parts per million). Jos asuinalueen juomaveden fluoridipitoisuus on yli 1,5 mg/l, fluorihammastahnan käyttöä ei suositella käytettäväksi alle 6-vuotiaille (Sirviö, K. 2015, viitattu 28.8.2019).

Hampaiden ienrajan ja purupintojen puhdistukseen tulisi kiinnittää erityisesti huomiota, sillä niihin plakkia kertyy helposti. Jos lapsen hammasväleissä on kariesvaurioita, tulisi välit puhdistaa hammaslangalla vähintään kahdesti viikossa vanhempien avustuksella. Kun lapselle puhkeavat poskihampaat, tulisi niiden purupinnat puhdistaa erityisen tarkasti, koska ne reikiintyvät helposti. Poskihampaan purupinta voi olla vaikea puhdistaa, sillä se on puhjetessaan matalammalla kuin viereiset hampaat. Hammasharja tulisi kääntää poikittain, jotta se ylettyisi paremmin puhkeavan hampaan kohdalle. Lasta tulisi auttaa hampaiden harjauksessa 10-vuotiaaksi saakka. Lapsen suun ja hampaiden hoitovastuu onkin lapsen vanhemmilla. (Käypä hoito 2014, viitattu 21.5.2018.)

4.6 Ksylitolin käyttö

Turussa toteutettiin 1990-luvulla tutkimus, jossa tutkimuskohteena olivat äidit, joilla oli raskausaikana paljon mutans-streptokokkibakteereita syljessään. He alkoivat käyttää säännöllisesti ksylitolituotteita kolmen kuukauden kuluttua synnytyksestä. Heidän mutans-streptokokkibakteeritasojaan seurattiin syljestä puolen vuoden välein. Tutkimustulosten perusteella todettiin, että äidin säännöllinen ksylitolin käyttö vähensi mutans-streptokokkitartuntojen määrää äidiltä lapselle. (Isokangas, P., Pienihäkkinen, K., Söderling, E. & Tenovuo, J. 2000, viitattu 27.8.2019.) Bakteeritartuntaa ehkäisee vanhempien säännöllinen ksylitolin käyttö 3-5 kertaa vuorokaudessa (Deufel, M. & Montonen, E. 2010, 46). Lapselle ksylitolia voi alkaa antamaan 1,5-vuotiaasta alkaen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, viitattu 27.8.2019). Lapselle suositellaan jokaisen aterian päätteeksi joko ksylitolipastillia tai -purukumia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, viitattu 21.5.2018).

5 OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

5.1 Oppaan luonnostelu

Opas on materiaali, jolla sosiaali- ja terveysalalla pyritään edistämään terveyttä ja hyvinvointia (Jämsä, K. & Manninen, E. 2000, 14). Oppaan tarve on kirjoittamisen lähtökohta. Hyvää opasta kehitellessä pohditaan, kenelle opasta ensisijaisesti kirjoitetaan ja kuka sitä lukee. (Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S., 2002, 35-36.) Oppaan toteutustavaksi valitaan muoto, joka olisi kohde-ryhmälle käyttökelpoisen. Valittavana voivat olla esimerkiksi painotuote tai sähköinen opas. (Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003, 51-52.) Valitsimme sähköisen oppaan, koska se on nopeasti kaikkien taaperoimetyksen suun terveyteen liittyvistä vaikutuksista kiinnostuneiden tai tietoa kaipaavien saatavilla. Sähköiset oppaat ovat hallittavissa ja päivitettävissä nopeammin kuin painotuotteet. Oppaiden uusimmat versiot ovat heti saatavilla. (Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S., 2002, 60.)

Oppaan sisältö koostettiin opinnäytetyömme tietoperustan pohjalta. Ohjaavan opettajan ja Oulun kaupungin yhteyshenkilömme avulla saimme oppaamme sisällön järjestettyä loogisesti. Oppaan otsikointi on sama kuin opinnäytetyömme tietoperustassa. Mietimme, mitkä asiat olisivat tärkeitä mainita oppaassa ja lisäsimme lähdemerkinnät oppaaseen, jotta asiasta lisätietoa haluavat voisivat perehtyä asiaan tarkemmin alkuperäislähteen avulla. Oman kokemuksemme perusteella oppaassa asiat tulisi esittää lyhyesti ja ytimekkäästi, mutta kuitenkin niin, että pääasia selviää tekstistä. Liian pitkiä lauseita olisi hyvä välttää, sillä silloin teksti voi tuntua raskaalta lukea. Halusimme lisätä oppaaseen myös kuvia, jotka herättäisivät mielenkiinnon ja olisivat tekstin kannalta informatiivisia. Ohjaava opettajamme ja Oulun kaupungin yhteyshenkilömme antoivat meille palautetta kuvista ja tekstistä ja muokkasimme opasta aluksi heidän palautteensa perusteella.

Kun opas oli ohjaavan opettajan ja yhteyshenkilön mielestä hyvä, pyysimme parannusehdotuksia oppaan sisältöön Oulun kaupungin suun terveydenhuollossa työskentelevältä suuhygienisteiltä ja hammaslääkäriltä. Molemmat työskentelevät Dentopoliksessa. Saimme hammaslääkäriltä parannusehdotuksia ammattisanastoon liittyen ja muutimmekin hänen ehdotustensa perusteella joitakin kohtia. Esimerkiksi puhuimme imetyksen yhteys maitohammaskariekseen -dialla kitalaesta ja hammaslääkäri korjasi oikean termin olevan suulaki. Suuhygienisteiltä saimme parannusehdotuksia oppaan ulkoasusta. Hänen mielestään lauseiden olisi pitänyt olla lyhyempiä, jotta voisimme kertoa

enemmän omin sanoin aiheesta. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että lauseet eivät voi olla kovin tiivistettyjä, koska kenen tahansa suun terveydenhuollon henkilökuntaan kuuluvan tulisi voida käyttää opasta koulutus- tai itseopiskelumateriaalina. Suuhygienistin mielestä lähdeviittaukset olisi voinut jättää pois dioilta, mutta tässäkin tapauksessa jätimme palautteen huomiotta. Lähteisiin viittäminen kuuluu tieteellisen kirjoittamisen periaatteisiin. Julkaisusta pitää löytyä sekä tekstiviite, että lähdeluettelo. Tekstiviitteen avulla lukija löytää lähdeluettelosta tarkemmat tiedot käytetystä lähteestä. (Aalto-yliopiston oppimiskeskus 2019, viitattu 21.12.2019.) Lisäsimme suuhygienistin ehdotuksesta oppaaseen muutaman uuden kuvan ja vähensimme tekstin määrää. Lisäämämme kuvat olivat kaksi omaa kuvaamme sekä kuvat terveen 5-vuotiaan maitohampaistosta, mehupullokarieksesta sekä puhkeavan hampaan purupinnan puhdistamisesta.

Oppaan luonnosteluvaiheessa huomasimme, että selkeitä ja informatiivisia kuvia on vaikea löytää. Tekijänoikeudet vaikuttavat kuvien käyttöön. Internetsivuilta voi löytää kuvia, joista saa käyttää maksutta ei-kaupalliseen tarkoitukseen. (Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S., 2002, 41-42.) Kaikki sähköisessä oppaassa olevat kuvat ovat joko meidän omiamme tai Terveyskirjasto-sivustolta kopioituja. Omien kuviemme yhteyteen olemme lisänneet tekijänoikeusmerkin, joten mikäli kuvia halutaan käyttää jossain muussa yhteydessä, tulee meiltä kysyä niiden käyttöön lupa. Olemme muokanneet kuvat niin, ettei kuvan henkilöitä tunnista. Terveyskirjaston käyttöehdoissa mainitaan, että aineisto on vapaasti käytettävissä, ja oppimateriaaleja voi monistaa kohderyhmälle sekä esittää opetuksessa, mutta sisältöä ei saa muokata, ja lähde on mainittava. Kuvissa olevia Terveyskirjaston ja Duodecimin logokuvioita ei saa kuvankäsittelyn keinoin poistaa tai rajata pois kuvasta. (Terveyskirjasto 2019, viitattu 31.10.2019.)

5.2 Oppaan kehittäminen

Oppaan tekstiosuudet tulee suunnitella siten, että ne palvelevat kohderyhmää, tavoitetta ja viestintätilanteita. (Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003, 51-52.) Ymmärrettävän oppaan kirjoittamisessa hyvä ohje on kirjoittaa havainnollista yleiskieltä. Opasta kirjoittaessa voi pohtia, mitä lukija tai kuulija kysyisi kyseisessä tilanteessa. Loogisesti järjestetyssä oppaassa ymmärrettävyyttä lisää asiakokoisuus kerrallaan eteneminen. (Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S., 2002, 42-43.) Pitäydymme toteutuksen aikana mahdollisimman yleiskielisissä ilmauksissa ammattisanaston sijaan, jotta oppaan sisältö olisi ensilukemalla selkeä myös muille, kuin suun terveyden ammattilaisille.

Halusimme käyttää oppaassa muutamia kuvia miellyttävämmän käyttökokemuksen saavuttamiseksi, sekä havainnollistamaan painotettavia asioita. Esimerkiksi maitohampaiden puhkeamisjärjestys on helpompi hahmottaa kuvasta, kuin tekstiksi kirjoitettuna. Oppaassa tärkeä osa on kuvat, jotka houkuttelevat lukemaan oppaan. Hyvin valitut, selittävät ja tekstiä täydentävät kuvat lisäävät oppaan kiinnostavuutta, luettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Kuviin tulisi liittää myös aina kuvateksti, joka kertoo kuvasta sen, mitä siitä ei voida suoraan nähdä. (Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S., 2002, 40.)

Palaute ja arviointi ovat tarpeen oppaan valmistumisprosessin aikana. Palaute olisi hyvä saada käyttäjiltä, jotka eivät ole osallistuneet oppaan kehittelyyn, ja sellaisessa tilanteessa, jossa opasta todellisessakin tilanteessa käytettäisiin. Tällaisessa koekäytössä myös testaaja voi löytää muutosta vaativia kohtia. (Jämsä, K. & Manninen, E. 2000, 80.) Koekäytimme oppaan imetyksen moniammatillisen verkoston IMMO-koulutustapahtumassa. IMMO on perustettu vuonna 2016 Oulun alueella tarkoituksenaan jakaa uutta tietoa, yhtenäistää käytäntöjä ja järjestää koulutusta imetyksen edistämiseksi. IMMO:ssa on Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja naisten tulosalueen lisäksi mukana Oulun kaupunki, Imetyksen tuki ry, Ensi- ja turvakotien liitto ja Oulun ammattikorkeakoulu. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2018, viitattu 20.6.2019.) Tapahtumassa oli kuulijoina sekä edellä mainittujen tahojen työntekijöitä, myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Kuulijoita oli yhteensä noin 140. Esiinnyimme tapahtumassa toisena. Meitä ennen esiintyi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kansallinen imetyскоordinaattori Riikka Ikonen. Oulun kaupungin yhteyshenkilömmme oli tarkoitus esiintyä meitä ennen, mutta koska esityksissämme olisi ollut paljon yhteneväisyyksiä, päätettiin, että vain me esitämme opinnäytetyömme tapahtumassa. Meille oli varattu esiintymisaikaa 20 minuuttia. Esityksemme kesti noin 15 minuuttia, jonka jälkeen kuulijoilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä esitykseemme liittyen viiden minuutin ajan.

Pyysimme kuulijoilta nimettömänä kirjallista palautetta (liite 1) sisällöstä ja oppaan asettelusta. Palautelomakkeella pyysimme asteikolla 1-5 arvostelua aiheen kiinnostavuudesta ja tarpeellisuudesta, esityksen selkeydestä, sisällöstä sekä hyödynnettävyydestä erilaisissa tapahtumissa ja koulutustilaisuuksissa. Jaoimme palautelomakkeet heti esityksemme jälkeen ja Oulun yliopistollisen sairaalan kättilö, IMMO-tapahtuman järjestäjä Anitta Nykyri toimitti lomakkeet meille tapahtuman jälkeisenä päivänä. Sisältöön liittyen emme saaneet parannusehdotuksia. Esityksestä saimme palautetta, että asiat käytiin liian nopeasti läpi. Esitysaikamme oli lyhyt ja esityksen alussa kerroimme kuulijoille, että me esittelemme tulevan oppaamme sisältöä sekä kerromme opinnäytetyön aiheen

valinnasta. Tästä huolimatta erityisesti paikalla olleet opiskelijat antoivat palautetta, etteivät ehtineet kirjoittaa ylös läpikäymiämme asioita. Esitystämme pidettiin siis käsityksemme mukaan luentona.

Sähköistä opasta varten selkeytimme tekstin jaottelua dioille, sekä muutimme hieman asiakokonaisuuksien ryhmittelyä. Siirsimme tekstiä useammalle dialle niin, ettei yhdellä dialla olisi liikaa tekstiä. Tiivistimme myös asioita saavuttaaksemme paremman luettavuuden. Tavoitteenamme oli saada oppaan sisältö kaikille lukijoille koulutustaustasta riippumatta ymmärrettävä, sillä Oulun kaupungin suun terveydenhuollon työntekijät voivat käyttää opasta koulutustapahtumissa.

5.3 Oppaan viimeistely

Oppaan tärkeimmät osat ovat luettavuuden puolesta otsikko ja väliotsikot. Pääotsikon on tarkoitus herättää lukijan mielenkiinto. Väliotsikot puolestaan jakavat tekstin osiin ja auttavat lukijaa käymään tekstin kokonaan läpi. (Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S., 2002, 39-40.) Pääotsikon lisäksi oppaassa on seitsemän väliotsikkoa. Pääotsikko on siis taaperoimetus ja suun terveys. Pääotsikko karsii lukijat heihin, jotka ovat kiinnostuneita ennen kaikkea taaperoimetyksestä. Väliotsikoita ovat imetyssuosituksien, rintamaidon koostumus, imetyksen aikainen muu ravitsemus, maitohampaiden kehittyminen ja puhkeaminen, imetyksen yhteys maitohammaskariekseen, imetyksen yhteys leukojen ja purennan kehitykseen sekä suuhygieniä. Väliotsikot ovat samat kuin opinnäytetyömme tietoperustassa. Laadimme ohjaavan opettajamme avulla tietoperustan väliotsikot, jotta tietoperusta sisältäisi aiheen kannalta olennaisimmat asiat.

Valitsimme PowerPoint-ohjelmiston sähköisen oppaamme tekemiseen sen helppokäyttöisyyden ja nopeuden vuoksi. Kyseisellä ohjelmistolla opas on helposti muokattavissa ja ulkoasusta saa selkeän. Saimme käyttöömmme Oulun kaupungin käyttämän Power Point -taustamallin, jotta oppaan ulkoasu olisi yhtenäinen muiden kaupungin oppaiden ja ohjeistuksien kanssa.

Oppaassa on yhteensä 34 diaa, joista viisi sivua on lähdeluetteloa. Oppaan taustaväri on valkoinen ja siinä on Oulun kaupungin logo. Pääotsikon fonttikoko on 40, fontin nimi Segoe UI ja fontin väri magenta. Väliotsikoiden fonttiominaisuudet ovat muuten samat, mutta fonttikoko on 44. Kaikilla dioilla itse sisällön fontin nimi on Arial Narrow, fonttikoko on 26 ja fontin väri musta. Tekstin riviväli

on yksinkertainen. Kuvatekstien fontti on Arial, fonttikoko on 12, fontin väri on musta ja teksti on kursivoitu.

Esitimme valmiin sähköisen oppaan Oulun yliopistollisen sairaalan sisäisessä koulutuksessa 3.10.2019. Sisäisen koulutuksen aihe oli siis taaperoimetus ja suun terveys ja aikaa esitykselle oli varattu tunti. Oulun kaupungin yhteyshenkilöämme oli pyydetty esiintymään tällaiseen sisäiseen koulutukseen. Hän ehdotti, että menisimme pitämään luennon ja käyttäisimme luentomateriaalina opastamme. Oulun yliopistollinen sairaala järjestää säännöllisesti sisäistä koulutusta työntekijöille. Näistä koulutuksista lähetetään tiedote työntekijöille, joilla on mahdollisuus halutessaan osallistua koulutukseen. Koulutuksessa olivat paikalle vain me ja koulutuksen järjestäjät. Tiedote ei heidän mukaansa ole toimiva tapa ilmoittaa tällaisista koulutuksista, sillä tieto koulutuksestamme oli tullut heillekin vasta edellisenä päivänä eli 2.10.2019. Esitimme sähköisen oppaan järjestäjille ja saimme heiltä suullista palautetta oppaan sisällöstä. He kehuivat oppaan ulkoasua, sisältöä ja aiheen tärkeyttä. Keskustelimme taaperoimetyksen yhteydestä suun terveyteen ja imetyksestä yleisesti neljästään esityksellemme varatun ajan verran.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

6.1 Oppaan arviointi

Hyvä opas puhuttelee lukijaansa, jonka tulisi ymmärtää ensi vilkaisulla, kenelle opas on tarkoitettu. Oppaan tulisi olla kieliasultaan ja sisällöltään ymmärrettävää. Sisällön tulee olla tarkka ja ajantasainen. Tekijän on myös hyvä miettiä etukäteen, missä ja milloin opasta käytetään. Oppaassa kerrotaan vain pääasiat, jottei tietoa ole liikaa. (Hirvonen, E., Johansson, K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M. & Renfors, T. 2007, 124-126.)

Oppaamme jokaisella sivulla on Oulun kaupungin logo, joka kertoo, että opasta käyttävät Oulun kaupungin työntekijät. Vältimme oppaassamme ammattisanaston käyttöä ja selitimme kaikki alaamme liittyvät termit niin, että opasta voisi lukea ja ymmärtää myös henkilö, jolla ei ole aiempaa tietämystä suun terveydestä. Pidimme sisällön mahdollisimman lyhyenä ja ytimekkäänä ja lisäsimme havainnollistavia kuvia oppaaseen. Kaikki käyttämämme tieto oli tarkkaa ja ajantasaista. Tarkkuuteen ja ajantasaisuuteen saimme vahvistuksen kahdelta Oulun kaupungin suuhygienistiltä, yhdeltä hammaslääkäriltä ja Oulun kaupungin suun terveydenhuollon palvelupäälliköltä. Lähetimme heille sähköpostitse IMMO-tapahtumaan valmistamamme esityksen ja he kommentoivat sitä sähköpostilla. He kaikki tietävät millainen on Oulun kaupungin linjaus taaperoimetyksen vaikutuksesta suun terveyteen ja he kehittävät ammattinsa puolesta jatkuvasti omaa osaamistaan aiheeseen liittyen. Molemmat suuhygienistit, joilta saimme vahvistuksen oppaan kehitysvaiheessa, ovat mukana imetyksen moniammatillisen verkoston toiminnassa. Valmiin oppaan luki yhteyshenkilömme, joka hyväksyi oppaan Oulun kaupungin suun terveydenhuollon käyttöön.

Teimme oppaasta sellaisen, että opasta voitaisiin käyttää koulutusmateriaalina niin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille tarkoitettussa koulutuksessa kuin myös muuten vain asiasta kiinnostuneille henkilöille tarkoitettussa koulutuksessa. Sähköistä opasta voi myös päivittää, jos suosituksiin tulee myöhemmin muutoksia.

6.2 Projektityöskentelyn arviointi

Projektin jäsentäminen voi tapahtua onnistumisen ja onnistumisen edellytysten näkökulmasta. Onnistumisen kriteerit liitetään sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla tavoitteen saavuttamiseen, aikataulun ja budjetin pitämiseen, asiakastyytyväisyyteen ja työhyvinvointiin. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla projektien tavoitteet voivat olla abstrakteja, jolloin myös onnistumisen arviointi on haasteellisempaa. Onnistumisen edellytyksenä ovat resurssien riittävyys, osapuolten sitoutuneisuus ja motivoituneisuus, hyvä suunnittelu, verkostoituminen ja aito tarve. (Nikkilä, J. ym. 2008, 139-140.)

Oulun ammattikorkeakoulussa opinnäytetyön edistymiselle on asetettu arviointikriteerejä. Aiheen valinnalle ja suunnitteluprosessille asetettuja arviointikriteerejä ovat aiheen yhteys ammattialaan ja asiantuntijuuteen, kehittämistehtävä ja sen rajaaminen sekä tarkoitus ja tavoitteet. Aiheemme liittyy olennaisesti suun terveyteen ja projektin aikana ammattitaitomme imetyksen ja suun terveyden yhteyteen liittyen on kasvanut. Aiheesta on vähän tietoa tarjolla ja siksi saatavilla oleva ajantasainen tieto oli tärkeä koota oppaaksi. Osasimme rajata kehittämistehtävämme selkeästi emmekä lähteneet kertomaan liian laajasti imetyksestä tai suun terveydestä. Pitäydyimme olennaisissa asioissa. Halusimme, että suun terveydenhuollon työntekijät osaisivat asiakkaan ohjaustilanteissa kertoa taaperoimetyksen yhteydestä suun terveyteen asiantuntevasti. Halusimme myös, että kerrottava tieto olisi faktoihin perustuvaa ja uusimpiin tutkimuksiin perustuvaa. Projektimme lyhyen aikavälin tavoitteiksi olimme asettaneet ajantasaisen tiedon välittämisen sosiaali- ja terveystieteen ammattilaisille sekä tuottaa sähköinen opas suun terveydenhuollon henkilökunnan käyttöön. Pitkän aikavälin tavoitteena oli edistää taaperoimetyksen turvallista toteutumista. Lyhyen aikavälin tavoitteet saavutimme. Imetyksen moniammatillisen verkoston IMMO-koulutustapahtumassa saimme positiivista palautetta oppaastamme, jonka aihetta kuvailtiin tarpeelliseksi ja kiinnostavaksi. Oulun kaupungin kaksi imetystyöryhmään kuuluvaa suuhygienistiä sekä yksi hammaslääkäri olivat kaikki sitä mieltä, että oppaassa kerrotut asiat olivat Oulun kaupungin linjan mukaisia ja ajantasaisia. Olimme heidän mielestään onnistuneet kokoamaan oppaaseen tämänhetkisen tiedon taaperoimetyksestä ja sen vaikutuksesta suun terveyteen. Sähköinen opas on nyt Oulun kaupungin suun terveydenhuollon työntekijöiden käytettävissä sisäisessä tietoverkossa eli Intranetissä. Pitkän aikavälin tavoitetta emme pysty vielä arvioimaan. Palautteen ja IMMO-koulutustapahtuman perusteella oletamme turvallisen taaperoimetyksen toteutuvan tavoitteen mukaisesti.

Projektin toteuttamisvaiheessa arviointikriteerejä ovat tietoperusta, aineisto ja menetelmälliset valinnat, aineiston käsittely ja analyysi, tuotos sekä tulokset ja johtopäätökset. Tietoperustaamme

varten etsimme monipuolisesti tietoa eri lähteistä ja kokosimme kattavan sisällön tietoperustaan. Sisältö oli tarkoituksenmukaista ja käytetyt lähteet olivat suun terveydenhuoltoalaan liittyviä. Aineistomme oli riittävä ja käyttämämme toiminnallinen menetelmä oli projektin kannalta perusteltu. Etsiessämme lähteitä, yritimme löytää alkuperäisen lähteen, jos löysimme tietoa esimerkiksi artikkeleista. Tuotos eli sähköinen opas on laadultaan hyvä ja saimme tähän vahvistuksen Oulun kaupungin suun terveydenhuollon työntekijöiltä. Tietoperustamme perusteella teimme johtopäätöksen, joka oli asiantuntijalähteisiin perustuva. Johtopäätöksenä oli, että taaperometys ei lisää kariesriskiä, jos taaperon ruokavalio ei ole sokeripitoinen ja suuhygienia on hyvä.

Projekti aikataulumme piti osittain, sillä meille oli määritetty tarkat päivämäärät, jolloin projekti pitäisi olla esittämiskelpoinen. IMMO-koulutustapahtumassa 12.9.2019 esittelimme opinnäytetyötämme ja sisältöä, joka tulisi olemaan myös sähköisessä oppaassa. Valmis sähköinen opas piti puolestaan olla valmis 3.10.2019 Oulun yliopistollisen sairaalan sisäistä koulutusta varten. Projektisuunnitelman valmistuminen venyi syksyyn 2019 asti, mutta muuten pysyimme aikataulussa.

Opinnäytetyöllemme asetettuja laatutavoitteita olivat aiheen kiinnostavuus ja tarpeellisuus. Saamamme palautteen perusteella molemmat laatutavoitteet täyttyivät. Sähköisen oppaan laatutavoitteita olivat selkeys ja asiantuntijätietoon ja tutkimuksiin perustuva sisältö. Löysimme melko vähän tietoa, mutta kaikki löytämämme tieto oli asiantuntijalähteistä ja tutkimuksista peräisin. Tavoitetta sisällön hyödynnettävyydestä koulutuksissa ja tapahtumissa on vaikea arvioida. Oulun yliopistollisen sairaalan sisäisessä koulutuksessa saimme suullisesti hyvää palautetta oppaan sisällöstä ja ulkoasusta.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe ja toteuttamistapa lähti meistä itsestämme. Taaperoimetus on aihealueena kiinnostava ja mielestämme siitä ja sen vaikutuksista suun terveyteen on saatavilla liian vähän tietoa. Tästä nousi halu omalta osaltamme edistää imetyssuositusten toteutumista Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman hengessä. Halusimme laatia oppaan aiheesta, jotta suun terveydenhuollon henkilökunnalla olisi tarjota faktatietoa asiakkailleen taaperoimetykseen liittyen. Sähköinen opas on helposti saatavilla ja sitä voi tarvittaessa päivittää, jos suosituksiin tulee muutoksia.

Aloitimme opinnäytetyöprosessimme keväällä 2018 tietoperustaa keräämällä. Tämä vaihe oli mielekäs aiheen kiinnostavuuden ansiosta, mutta samalla haasteellinen taaperoimetystä käsittelevien lähteiden vähäisyyden vuoksi. Projektisuunnitelman tekeminen taas oli todella haastavaa ja venyikin osittain päällekkäiseksi oppaan toteutusvaiheen kanssa. Alun perin aioimme laatia oppaan terveydenhoitaja- tai kättilöopiskelijaryhmälle, mutta keväällä 2019 meille ehdotettiin Oulun kaupungin suun terveydenhuollon puolelta sähköisen oppaan laatimista heidän henkilökuntansa käyttöön. Tämän muutoksen myötä meidän piti nopealla aikataululla laatia projektisuunnitelma ja tehdä yhteistyösopimus Oulun kaupungin kanssa. Projektisuunnitelman laatimisesta meillä oli kokemusta projektiosaamisen opintojaksolta sekä löysimme muutaman merkittävän teoksen projektityöskentelyyn liittyen. Opinnäytetyön tekemistä hankaloitti, että kesäkuusta 2019 alkaen asuimme 500 kilometrin päässä toisistamme. Yhteydenpidon hoidimme sähköpostitse ja puhelimitse.

Oppaan tekeminen oli helpoin vaihe. Käytimme tietoperustaamme pohjana oppaan sisällölle. Vaikeinta oli karsia, mitkä asiat olisivat kaikista olennaisimpia oppaan lukijan kannalta. Lisäksi oppaan ulkoasun hiominen tuotti hankaluuksia. Sähköistä opasta vartenhan meillä oli tiedossa, että tekisimme sen Oulun kaupungin valmiille taustamallille, mutta tekstiin sopivien kuvien löytäminen oli todella haastavaa. Kuvien pitäisi olla sellaisia, että henkilö, jolla ei suun terveydenhuoltoalan koulutusta ole, pystyisi myös niitä ymmärtämään. Terveyskirjastosta löysimme kuitenkin lopulta hyvin havainnollistavia kuvia. Palautteen saaminen oppaan kehittelyvaiheessa oli myös meille tärkeää, koska halusimme laatia käyttäjäystävällisen oppaan. Saimme projektityöskentelystä arvokasta kokemusta, jota voimme hyödyntää myös tulevaisuudessa.

IMMO-koulutustapahtumassa esiintyminen 140 ihmisen edessä oli mielenkiintoinen kokemus. Olimme etukäteen saaneet arvion kuulijamäärästä ja kuuntelijoita tulikin melkein sata enemmän. Saimme tapahtuman järjestäjiltä ja kuulijoilta suurimmaksi osaksi positiivista palautetta ja tämän palautteen perusteella saimmekin vahvistuksen, että aiheemme on tärkeä ja tarpeellinen. Saimme Oulun yliopistollisen sairaalan sisäiseen koulutuksen järjestäjiltä positiivista palautetta suullisesti.

Jatkokehitysideana opinnäytetyömme aiheeseen liittyen voisi olla tietoperustan päivittäminen, jos suosituksiin tulee muutoksia. Aihetta voisi myös laajentaa koskemaan taaperoikäistä vanhemman lapsen imetystä, jos siitä kertyy tutkimustietoa. IMMO-tapahtumassa voisi myös olla luento aiheesta, jolloin halukkaat saisivat tehdä muistiinpanoja aiheesta.

LÄHTEET

Aalto-yliopiston oppimiskeskus 2019. Tieteellinen viittaaminen: Tietolähteiden käyttö. Viitattu 21.12.2019, http://libguides.aalto.fi/tieteellinen_viittaaminen.

Alapulli, H. 2016. Hampaiden kehitys. Viitattu 27.8.2019, https://www.oppiportti.fi/op/lta00401/do?p_haku=maitohampaat#s3.

Auad, S.M., Hermont, A.P., Martins, C.C., Paiva, S.M., Pordeus, I.A. & Zina, L.G. 2015. Breastfeeding, Bottle Feeding Practices and Malocclusion in the Primary Dentition: A Systematic Review of Cohort Studies. Viitattu 28.8.2019, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4377956/>.

Autio, M. & Hassinen, H. 2012. Karieksen ehkäisy alle kouluikäisillä lapsilla. Viitattu 21.5.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47889/Autio_Marjo.pdf.pdf?sequence=1.

Autto, S. & Niemelä, S. 2012. Äitien imetys ja ravitsemiskäytänteet pienten lasten karieksen hallinnassa. Viitattu 17.5.2018, <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48541/aitienim.pdf?sequence=1>.

Borisov, P., Bragge, A. & Leppänen, K. 2011. Opettajan ammatillinen kehittyminen opetusmenetelmien kokeilemisen ja soveltamisen avulla. Viitattu 22.8.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33586/Borisov_Paivi.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Carver, E., Kamppari, K., Kymäläinen, H. & Lakkala, M. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Viitattu 30.9.2019, https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160099/Opas_projektity%C3%B6skentelyyn_2016.pdf?seq.

Deufel, M. & Montonen E. 2010. Onnistunut Imetys. Tampere: Tammerprint Oy.

Hasunen, K. & Ryytänen, S. 2005. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2005. Helsinki: Yliopistopaino.

Haukioja, A. 2009. Probiotic lactobacilli and bifidobacteria in the mouth. Viitattu 12.2.2019, <http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/50409/AnnalesD881Haukioja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi – opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi.

Heinonen, T. 2007. Kariksen hallinta. Idies ky. (ei julkaisupaikkaa)

Hiiri, A. 2015. Karies (hampaan reikiintyminen). Viitattu 29.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704&p_hakusana=karies.

Hirvonen, E., Johansson, K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Honkala, S. 2015. Hampaistot ja niiden kehittyminen. Viitattu 27.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00004&p_hakusana=hampaiden%20puhkeaminen.

Honkala, S. 2015. Maitohampaiden puhkeamisjärjestys lapsen iän mukaan. Viitattu 28.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tvk00008&p_hakusana=maitohampaiden%20puhkeamis%20järjestys.

Huotari, J., Moilanen, P. & Salmikangas, E. 2010. Projektin organisointi. Viitattu 29.7.2019, http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZP2010/IIZP2010_ProjektinOrganisointi.pdf.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Isokangas, P., Pienihäkkinen, K., Söderling, E. & Tenovuo, J. 2000. Influence of Maternal Xylitol Consumption on Acquisition of *Mutans Streptococci* by Infants. Viitattu 27.8.2019, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10765964>.

Jalasvuori, M. 2012. Kirjallisuuskatsaus: Imetyksen terveysvaikutukset lapselle. Viitattu 225.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48554/Jalasvuori_Maija.pdf?sequence=1.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Koskensalo, J. & Välisalo, K. 2016. Imeväisikäisen lapsen ravitseminen. Viitattu 6.6.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118442/Koskensalo_Jaana_Valisalo_Kirsi.pdf?sequence=1.

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima.

Käypä hoito 2014. Karies (hallinta). Viitattu 21.5.2018, <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=kht00090&suositusid=hoi50078>.

Könönen, E. 2016. Karies (hampaiden reikiintyminen). Viitattu 21.5.2018, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704&p_hakusana=karies.

Metropolia-ammattikorkeakoulu 2012. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 27.8.2019, <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>.

Nikkilä, J., Paasivaara, H. & Suhonen, M. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Oulun kaupunki 2019. Imetys. Viitattu 28.1.2019, <https://lapsuus.ouka.fi/lapsen-ikakaudet/vauvaika/imetys/>.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2018. Näyttöön perustuva alueellinen imetysohjauksen yhtenäisen toimintamalli. Viitattu 20.6.2019, <https://www.ppsHP.fi/dokumentit/Kehitys%20ja%20tutkimus%20sisllyttypi/Imetysohjauksen%20yhten%C3%A4inen%20toimintamalli%201%202018.pdf>.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017. Tietoa imetyksestä. Viitattu 28.1.2019, <https://www.ppsHP.fi/dokumentit/Ohjeet%20potilaille%20sisllyttypi/Tietoa%20imetyksest%C3%A4%202017.pdf>.

Päkkilä, P. 2012. Taaperioimettäjien kokemuksia suun terveydenhoidon ohjauksesta. Viitattu 28.1.2019, http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51079/pirjo_pakkila.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Riikonen, P. 2017. Menestyksekkäs johtaminen ja johtajuus. Viitattu 29.7.2019, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/135191/Riikonen_Pasi.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Viitattu 22.9.2019, https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto.

Salonen, J. 2019. B₁₂-vitamiinin tai foolihapon puutos. Viitattu 22.11.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00788.

Sirviö, K. 2015. Fluorin käyttö lapsella. Viitattu 28.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00049&p_hakusana=fluorihammastahna.

Sirviö, K. 2015. Imetyksen ja tutin vaikutus suun terveyteen. Viitattu 27.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00043.

Sirviö, K. 2015. Karies alle kouluikäisillä lapsilla. Viitattu 29.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00050&p_hakusana=karies%20alle%20kouluik%C3%A4isill%C3%A4.

Sirviö, K. 2015. Lapsen kariesbakteeritartunnan ehkäisy. Viitattu 28.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00042&p_hakusana=lapsen%20kariesbakteeritartunnan%20ehk%C3%A4isy.

Sirviö, K. 2015. Sikiön suun terveys sekä suun ja hampaiston kehittyminen. Viitattu 27.8.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00041.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Viitattu 16.5.2018, <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Ravinto ja suun hoito. Viitattu 21.5.2018, <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/suunterveys/ravinto-ja-suun-hoito>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistämien: opas neuvoloille. Viitattu 27.8.2019, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120414/Suunterveys_neuvolaopas.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 23.5.2018, https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Terveyskirjasto 2019. Terveyskirjaston käyttöehdot. Viitattu 28.8.2019, <https://www.terveyskirjasto.fi/>.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen oppinäytetyö. Helsinki: Tammi.

World Health Organization 2019. Breastfeeding. Viitattu 27.8.2019, <https://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>.

World Health Organization 2003. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Viitattu 24.5.2018, <https://ebookcentral-proquest-com.ezp.oamk.fi:2047/lib/oamk-ebooks/reader.action?docID=284706&query=>.

World Health Organization 2018. Infant and young child feeding. Viitattu 21.5.2018, <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.

Palautekysely: Taaperoimetus ja suun terveys

Hyvä vastaaja,

olemme suuhygienistiopiskelijoita Oulun ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötämme aiheesta taaperoimetus ja suun terveys. Pyytäisimme Teitä antamaan palautetta esityksestämme. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja käytämme palautettanne materiaalin kehittämiseen. Vastatkaa seuraaviin väittämiin asteikolla 1-5, jossa 1 = heikko, 2 = välttävä, 3 = tyydyttävä, 4 = hyvä ja 5 = kiitettävä. **Ympyröikää** mielipidettänne vastaava vaihtoehto.

Aiheen kiinnostavuus	1	2	3	4	5
Aiheen tarpeellisuus	1	2	3	4	5
Esityksen selkeys	1	2	3	4	5
Esityksen sisältö	1	2	3	4	5
Esityksen hyödynnettävyys koulutuksissa/tilaisuuksissa	1	2	3	4	5

Voisitteko perustella vastauksianne ja antaa kehittämisideoita sisältöön liittyen:

KIITOS VASTAUKSISTANNE!