

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

SOSIAALI- JA TERVEYSALA

LASTA ODOTTAVAN PERHEEN JA NEUVOLAIKÄISTEN  
LASTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Tietoa perehdyttämiskansioon

Johanna Kumpula ja Mari Sirviö

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
Terveystenhoitaja

KEMI 2011

## TIIVISTELMÄ

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveystieteiden  
Sosiaali- ja terveysala

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitaja

JOHANNA KUMPULA JA MARI SIRVIÖ

LASTA ODOTTAVAN PERHEEN JA NEUVOLAikäISTEN LASTEN SUUN  
TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Tietoa perehdyttämiskansioon

Kehittämistehtävä 23 sivua ja 1 liite

Ohjaaja: Tarja Lipponen

20.04.2011

---

Asiasanat: suun terveyden edistäminen, streptococcus mutans, terveydenhoitajat

Kehittämistehtävänä päivitimme Tornion neuvoloiden perehdyttämiskansion suun terveydenhuollon osalta. Aiheen kehittämistehtävään saimme Tornion terveydenhoitajilta.

Kehittämistehtävän tarkoituksena on tuottaa Tornion terveydenhoitajien perehdyttämiskansioon ajantasainen tieto koskien lasta odottavien perheiden ja neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistämistä. Sen tavoitteena on yhdenmukaistaa terveydenhoitajien jakama tieto suun terveydestä ja hoidosta, jotta kaikki asiakkaat saisivat yhdenmukaisen ja uusimman tiedon. Tavoitteena on myös muistuttaa terveydenhoitajia suun hoidon tärkeydestä. Yhdenmukaistetun ja uusimman tiedon avulla edistetään parhaiten lasta odottavien perheiden ja neuvolaikäisten lasten suun terveyttä.

Lopputuloksena syntyi tiivis ja helppolukuinen yhteenveto lasta odottavien perheiden ja neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistämisestä Tornion neuvoloiden perehdyttämiskansioihin. Uusien työntekijöiden on helppo tutustua suun terveyden edistämistä koskevaan tietoon päivitettyjen sivujen avulla. Pitkään työssä olleet terveydenhoitajat voivat tarkistaa yksinkertaisesti perehdyttämiskansiosta päivitetyn tiedon suun terveydestä. Terveydenhoitajat saivat perehdytyskansioon päivityksen lisäksi käyttöönsä kehittämistehtävämme kokonaisuudessaan, josta he voivat tarvittaessa hakea syvällisempää tietoa.

## ABSTRACT

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Social Services and Health Care  
Degree Programme in Nursing  
Public Health Nursing

JOHANNA KUMPULA AND MARI SIRVIÖ

ORAL HEALTH PROMOTION FOR PREGNANT FAMILIES AND FOR  
CHILDREN VISITING CHILD HEALTH CENTRE

Information to the guide book

Thesis, 23 pages and 1 appendix  
Advisor: Tarja Lipponen

20.04.2011

---

Key words: oral health promotion, streptococcus mutans, public health nurses

The aim of our development task was to update the guide book concerning oral health promotion at child health centres in Tornio. This very thesis was received personally from the public health nurses in Tornio.

The purpose of this development work is to provide updated information of how to promote oral health among pregnant families and children visiting child health centres. The goal is to harmonize the given information and methods used in oral health promotion by the public health nurses. This in order to offer and distribute similar information to all customers. One of the goals is as well to remind the public health nurses of the importance of oral health care. Equalized and newly updated information will contribute to the best results concerning oral health among pregnant families as well as among children that visit in child health centres.

The outcome offers a concise and easily readable summary of oral health promotion which can be used in orientation portfolios at child health centres in Tornio. Moreover this offers an easy access to updated information of oral health promotion for new employees. The public health nurses with working life experience may easily update their own knowledge of oral health. The public health nurses received both the orientation portfolio and the development work as well as access to a more profound information.

## SISÄLLYSLUETTELO

|  |    |
|--|----|
| 1 JOHDANTO.....  | 5  |
| 2 SUUN TERVEYDENEDISTÄMINEN TERVEYDENHOITAJAN<br>NÄKÖKULMASTA..... | 6  |
| 3 SUUN TERVEYDENHOITO ERI IKÄRYHMISSÄ.....                         | 10 |
| 4 PROJEKTIN TOTEUTUS.....  | 13 |
| 4.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet.....                         | 13 |
| 4.2 Projektin rajaus ja organisaatio.....                          | 14 |
| 4.3 Projektin kulku.....   | 15 |
| 4.4 Tuotoksen ja prosessin arviointi.....                          | 17 |
| 5 POHDINTA.....  | 18 |
| LÄHTEET.....   | 22 |
| LIITE  |    |

## 1 JOHDANTO

Suunhoitotottumukset ja terveelliset elämäntavat opitaan jo varhaislapsuudessa. Vanhemmilla on tärkeä rooli lapsen suun terveyden hoidossa. Suun kokonaisvaltaiseen hoitoon kuuluu hyvä suuhygienia, terveelliset ruokailutottumukset, säännölliset tarkastukset, varhainen hoitoon hakeutuminen sekä fluorin ja ksylitolin käyttö. Suomi on edelläkävijämaa ennaltaehkäisevässä hammashoidossa ja suomalaisten lasten hampaat ovat maailman parhaat WHO:n mittareilla. Edellä mainitut asiat ovat edesauttaneet suomalaisia pääsemään tähän asemaan suun terveydenedistämässä. Suun terveydestä huolehtiminen on tärkeä osa yleistä hyvinvointia. Ongelmat suun alueella voivat vaikuttaa itsetuntoon ja jopa sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä syömiseen, puhumiseen ja ulkonäköön. ( Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 193; Heikka & Hiiri & Honkala & Keskinen & Sirviö 2009, 7-8; Hammasklinikka Medident. )

Terve suu ei tarkoita täydellistä hampaistoa, vaan toimivaa purentaelimistöä, oireettomia hampaita ja tukikudoksia sekä suun limakalvoja. Suun hoidon merkitys korostuu silloin, kun itseä tai läheistä kohtaa jokin yleissairaus, koska suun alueen sairaudet lisäävät tai edesauttavat joidenkin yleissairauksien puhkeamista ja pahenemista. (Heikka ym. 2009, 8-9.) Pitkäaikainen sairaus, kehitysvamma tai toistuvat infektiot taas lisäävät suusairauksien riskiä lapsilla. Myös lääkkeet voivat lisätä riskiä vähentämällä syljen eritystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 195.) Hoitoon osallistuvien tahojen olisikin tärkeää tietää sairauksien vaikutussuhteet, jotta he osaavat antaa ohjausta ja neuvontaa yleissairauden ja suun hoitamiseksi (Heikka ym. 2009, 8-9).

Kansanterveyslain mukaan hammassairauksien ehkäisy sekä hampaiden tutkimus ja hoito kuuluvat kunnan velvoittamiin perusterveydenhuollon palveluihin. Aluksi hammashoidon piiriin pääsivät lapset ja nuoret, myöhemmin ikäryhmiä on laajennettu ja mukaan otettiin myös mm. odottavat äidit. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 1993, 7.) Kansanterveysasetuksen 1992 mukaan, kunnan täytyy järjestää hampaiden tutkimus ja hoito ensisiassa vuonna 1956 ja sen jälkeen syntyneille sekä pään ja kaulan alueelle sädehoitoa saaneille ( Finlex 1999). Neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta valtioneuvosto säätää asetuksella. Valtioneuvosto on tehnyt asetuksen kansanterveyslain pohjalta. Asetus on säädetty 28.5.2009 ja se on säädetty täytäntöön pantavaksi 1.1.2011.

Suun terveystarkastuksia järjestetään määräaikaistarkastuksina sekä yksilölliseen tarpeeseen perustuvina että koko ikäluokan kattavina terveystarkastuksina. Tarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, hoidon tarve ja suun kehitys sekä tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveystarkastus. ( Finlex 2009/380.)

Kunnan on järjestettävä ensimmäistä lasta odottavalle perheelle vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidontarpeen arviointi. Hoidontarpeen arvioinnin tekee terveydenhuollon ammattihenkilö haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Alle kouluikäiselle lapselle järjestetään suun terveystarkastus lapsen ollessa 1- tai 2 -vuotias, 3- tai 4 -vuotias ja 5- tai 6 -vuotias. Alle kouluikäiselle lapselle tarkastuksen tekee suuhygienisti tai hammashoitaja ja tarpeen mukaan hammaslääkäri. Jos lapsella on erityinen riski sairastua suusairauksiin, järjestetään tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset. ( Finlex 2009/380.)

Lapsen hampaiden reikiintyminen on herkimmillään niiden puhkeamisvaiheessa. Myös äidin odotusaika vaikuttaa tulevan lapsen suun terveyteen. Kehittämistehtävämme tarkoitus oli täydentää ja päivittää terveydenhoitajien perehdytyskansiota lasta odottavien perheiden ja neuvolaikäisten lasten suunterveydenhuollon osalta. Sen tavoitteena oli yhdenmukaistaa terveydenhoitajien jakama tieto lasten suun hoidosta, jotta kaikki asiakkaat saisivat uusimman tiedon suun hoidosta. Tavoitteena oli myös muistuttaa terveydenhoitajia hampaiden hoidon tärkeydestä, jotta tieto saataisiin parhaiten menemään vanhemmille ja sitä kautta lapsille. Aihe toivottiin neuvolasta, joten rajasimme tehtävämme koskemaan neuvolan lapsiasiakkaita ja lasta odottavia perheitä. Teimme projektin ainoastaan yhden kunnan, Tornion terveydenhoitajille, koska eri kunnissa on erilaiset käytännöt hampaiden hoidossa.

## 2 SUUN TERVEYDENEDISTÄMINEN TERVEYDENHOITAJAN NÄKÖKULMASTA

Keskeisin voimavara lastenneuvolatyössä on terveydenhoitaja. Neuvolatyössä hän on terveyden edistämisen ja perhehoitotyön asiantuntija joka myös vastaa toiminnan hoitotieteellisestä tasosta. Perhekeskeisellä ja voimavaralähtöisellä työotteella terveydenhoitaja vastaa lapsen terveen kasvun ja kehityksen seurannasta ja sillä tavalla

edistää koko perheen terveyttä. Lasten neuvoloissa terveyttä edistämällä lisätään perheen mahdollisuuksia vaikuttaa terveytensä taustalla oleviin tekijöihin ja siten kohentaa perheen terveyttä. Moniammatillinen ja eri sektoreiden välinen yhteistyö kuuluu neuvolan työtapaan. Perheen kanssa yhdessä arvioidaan tarvitaanko lapsen terveyden ja hyvinvoinnin tai perheen muuttuvien tilanteiden vuoksi muiden työntekijöiden tutkimuksia tai tukea. (Vertio 2003, 114-115; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 32.)

Neuvolan terveydenhoitaja tapaa lapset säännöllisesti ja näin hänellä on parhaat mahdollisuudet antaa suun terveyden hyvää kehittymistä edistävää tietoa vanhemmille ja löytää ne lapset joilla suun terveyden ongelmia on havaittavissa. Lapsen suun terveyden edistämisen ja ongelmien ehkäisyn onnistumiseksi tarvitaan yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä. Osana lapsen määräaikaistarkastuksia terveydenhoitaja voi varmistaa lapsen suun terveyden hyvän kehittymisen. Terveydenhoitaja antaa huoltajille perustiedot suusairauksien synnystä ja ehkäisystä sekä käytännön ohjeet suun terveyden ylläpitämisestä jo ennen lapsen ensimmäisten hampaiden puhkeamista. Lapsen kasvaessa kulloinkin ajankohtaiset suun ja hampaiden hoitoon sekä purennan kehitykseen liittyvät asiat terveydenhoitaja ottaa neuvolakäynnillä uudestaan esille. Eri ammattiryhmien välinen yhteinen tavoite on tukea perhettä ottamaan vastuu kasvatuksesta, päivittäisistä rutineista ja lapsen hyvinvoinnista. Lisäämällä yhteisiä koulutustilaisuuksia neuvola- ja hammashoitohenkilökunnalle voidaan terveysneuvonnan sisältö suunnitella siten että eri ammattiryhmien viestit vahvistavat toisiaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 193-194.)

Ennen raskautta naisen olisi hyvä käydä hammaslääkärissä tutkittamassa mahdolliset hampaiden ja suun ongelmat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 316.) Tulevan äidin, mutta myös isän suun terveydestä huolehtiminen kannattaa (Akuutti 2002). Vanhempien olisi hyvä ymmärtää jo raskausaikana suun sairauksien synty ja itsehoidon tärkeys hammassairauksien ehkäisemiseksi (Heikka ym. 2009, 12, 95).

Hormonitoiminta vaikuttaa raskausaikana suun happamoitumiseen, pH laskee ja syljen korjaava vaikutus heikkenee. Happohyökkäysten määrä voi lisääntyä ja tilannetta pahentaa vielä suun terveydelle haitallisten bakteerien määrän, kuten mutans *Streptococcus*, *Lactobacillus* ja hiivojen lisääntyminen. Raskauden jälkeen suussa olevat

mikrobimäärät voivat pysyä suurina vielä imetyksen aikanaikin, vaikka syljen puskurointikyky palautuu ennalleen. (Heikka ym. 2009, 95-97.)

Odotusaikana terveydenhoitaja tiedottaa vanhempia varhaisesta kariesbakteeritartunnasta ja ksylitolin käytöstä. Vanhemmat ohjataan hammaslääkärin tarkastukseen, jotta hampaat ovat kunnossa ennen lapsen syntymää. Kun lapsi on syntynyt, vanhempia tiedotetaan rintaruokinnan tukevan suun ja leukojen lihasten kehittymistä. Terveydenhoitaja ohjaa neuvolassa jo varhaisessa vaiheessa terveellisiin ravintotottumuksiin. ( Sosiaali- ja terveysministeriö, 316.)

Lasten hampaiden terveyttä on tärkeää seurata säännöllisesti, sillä maitohampaissa reiät etenevät nopeasti. Tarvittaessa puututaan makeisiin naposteltaviin ja juomiin, runsaisiin välipaloihin ja epäsäännöllisiin ruokailutottumuksiin. Jos lapsella on todettu yleissairaus ja siihen lääkitys tai toistuvia infektiosairauksia, arvioidaan tehostetun hoitoon ohjauksen tarvetta. ( Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 10.)

Jos pienillä lapsilla plakkia kertyy hampaiden yläetupinnoille, on se merkki kariksen mahdollisesta kehittymisestä. Neuvolassa terveydenhoitaja tarkastaa lapsen hampaiden puhtauden nostamalla ylähuulta. Terveydenhoitajan on hyvä huomioida ja lähettää lapsi hammashoitajalle jos 18 kuukauden ikään mennessä lapsen ensimmäinen hammas ei ole puhjennut, kasvojen ja suun alueella on poikkeavuuksia, hampaiden pinnoilla on runsaasti bakteeripeitettä tai lapsi ei ole käynyt suun terveystarkastuksissa suositusten mukaisesti. ( Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 8.)

Valtaosa suun sairauksista on ennaltaehkäistävässä. Jo lapsuudessa on tärkeä omaksua suun terveyttä edistävät tavat. Hampaiden ja suun huolellinen puhdistaminen ja suun terveyttä tukeva ruokavalio, johon ei sisälly liian usein sokerisia tuotteita ovat suun itsehoidon tärkeimpiä kulmakiviä. (Heikka ym. 2009, 9.) Vanhempien oma esimerkki on parhain tapa opettaa lapselle hyvät suunhoitotottumukset ( Työministeriö, suun ja hampaiden hoito). Erityisen haasteellista lapsilla ja nuorilla on hampaiden puhkeamisvaihe, koska sen aikana voi tapahtua nopeaa suun terveyden heikkenemistä, jos itsehoito ei ole kunnossa (Heikka ym. 2009, 12, 95).

Perheen tavat muokkaavat pienen lapsen ravintotottumuksia. Ravintotottumuksiin kannattaa vaikuttaa jo alusta alkaen, sillä pieni lapsi ei esimerkiksi osaa kaivata sellaista

mitä hän ei ole koskaan saanut. ( Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 6-7.) Ravinnon sokereista muodostuu suussa happoja, jotka suun bakteerit muokkaavat hampaan pintaa kuluttaviksi hapoiksi. Makeisten ja leivonnaisten lisäksi esimerkiksi virvoitusjuomissa, muroissa ja jopa sinapissa ja ketsupissa on piilosokeria. 4-6 kertaa päivässä hampaat kestävät nämä sokerien aiheuttamat happohyökkäykset, joten ylimääräisten välipalojen nauttimista kannattaa välttää. ( Työministeriö, suun ja hampaiden hoito.) Napostelu on haitaksi hampaille, mutta myös terveydelle ylipäättään (Akuutti 2002). Vesi tai ksylitolituotteet eivät aiheuta happohyökkäyksiä. Ksylitoli syönnin jälkeen lisää syljen eritystä ja auttaa katkaisemaan happohyökkäyksen. Vesi on janojuomana paras vaihtoehto. (Työministeriö, suun ja hampaiden hoito.) Jos lapselle tarjotaan jo tuttipullosta mehua tai muita sokeroitua juomia, uhkaa niin sanottu tuttipullokaries ja hampaat reikiintyvät heti niiden puhjettua (Akuutti 2002). On hyvä huomioida, että astman hoidossa käytettävät kortikosteroidit sisältävät laktoosia, joka kohottaa kariesriskiä. Hampaat kannattaa harjata fluorihammastahnalla juuri ennen lääkkeen ottoa. Ja vasta lääkkeen ottamisen jälkeen huuhdellaan hampaat ja otetaan ksylitolipastilli. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 8.)

Asiantuntijan olisi hyvä arvioida säännöllisesti itsehoidon riittävyys ja vaikutus säännöllisissä suun terveystarkastuksissa. Mikäli hän havaitsee suun terveydessä poikkeavaa, hän antaa sairauden pysäyttämiseen tarvittavat ohjeet ja ohjaa muuttamaan puhdistusvälinettä tai tehostamaan kyseisen kohdan puhdistusta. (Heikka ym. 2009, 9.)

Keväällä 2010 Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry :n terveydenedistämisen jaosto teki aloitteen, jotta lapsuusiän terveyskorttiin saataisiin erillinen suun terveys -sivu. Vuoden 2011 alussa voimaan tullut valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta olivat suun terveys -sivun kehittämisen taustalla. Asetuksen mukaan terveydenhoitajan on tehtävä 12-18 kk:n ikäiselle lapselle suun terveyden tilan arvio. Arvioon sisältyy ylätuhampaiden pintojen tarkastelu ja mahdollisen bakteeripeitteen toteaminen. Terveydenhoitajan on tärkeä tunnistaa suun terveyden hyvän kehittymisen estäviä tekijöitä sekä arvioida suun terveydenhuoltoon lähettämistarvetta jo ennen määräämisaikasta suun terveystarkastusta. Neuvolan terveydenhoitaja tapaa lapsia säännöllisesti, jolloin terveydenhoitajalla on mahdollisuus havaita jo olemassa olevat tai kehittymässä olevat suun terveyden ongelmat. Jotta yhteistyötä lasten suun terveyden

edistämiseksi saataisiin parannettua, on vuoden 2011 alusta asteittain otettu käyttöön lapsuusiän terveyskorttiin kehitetty suun terveys -sivu. Joissain neuvoloissa voi olla vielä käytössä vanhoja lapsuusiän terveyskortteja, joista kyseinen sivu puuttuu. ( Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry 2011, 6-7. )

Lapsuusiän terveyskortin täyttäminen aloitetaan lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana. Lasten suun terveyteen liittyvissä asioissa kortti toimii terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyövälineenä, myös vanhemmat voivat merkitä korttiin havaintoja lapsen suun terveydestä. Terveydenhoitajat ja suun terveydenhuollon ammattilaiset kirjaavat tarvittavat tiedot myös omiin potilastietojärjestelmiin. ( Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry 2011, 7. )

Lapsuusiän terveyskorttiin suun terveys -sivulle merkitään imemistottumukset, maitohampaiden puhkeaminen, hampaiden harjaustottumukset, fluorihammastahnan käyttö, muuta huomioitavaa suun terveydestä sekä seuraava lapsen suun terveyskäynti. Ravintoon ja imetykseen liittyvät tiedot merkitään terveyskortin ravitsemusosaan, ei suun terveys -sivulle. ( Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry 2011. )

### 3 SUUN TERVEYDENHOITO ERI IKÄRYHMISSÄ

Fluori ehkäisee hampaiden reikiintymistä, koska se vähentää kariesta aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa ja suojaa kiillettä. Fluorin vähäinen määrä elimistössä on yhteydessä hampaiden reikiintymiseen, mutta varsinaista fluorin puutosta ei tunneta. (Sirviö, 2009.) Alle kouluikäisellä fluorin käytössä tulee noudattaa varovaisuutta, jotta voidaan ehkäistä hammasfluoroosi (Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä 2009). Hammasfluoroosi ilmenee valkoisina läikkinä hampaissa, joka johtuu liiallisesta fluorin saannista. Hammasfluoroosissa kiille on helposti lohkeava ja hauras. (Sirviö 2009.) Kun ensimmäiset hampaat puhkeavat, voidaan hammastahnan käyttö aloittaa. 0,5-2-vuotiailla, hammastahnassa tulisi olla enintään 500 ppm fluoria ja sipaisu hammasharjaan riittää. 2-5-vuotiaille riittää 1100 ppm fluoria ja tahnaa suositellaan laitettavan herneen kokoinen määrän. Muita fluorivalmisteita ei ole tarvetta käyttää, jos fluorihammastahnaa käytetään kahdesti päivässä. ( Suomalaisen Lääkäriseuran

Duodecimin asettama ja Suomen Hammaslääkärieseura Apollonia ry:n asettama työryhmä 2009.)

Ksylitoli eli koivusokeri on luonnon oma makeutusaine. Suun bakteerit eivät pysty käyttämään ksylitolia ravinnokseen ja säännöllisesti käytettynä haitallisten bakteerien kasvu suussa estyy. ( Sirviö, 2009.) Suomen hammaslääkäriliiton suosittama ksylitolin päiväannos on 5g. Ksylitolituotteita tulisi käyttää vähintään kolme kertaa päivässä pieninä määrinä. Täysksylitolituotteita käytetään säännöllisesti ja pitkäaikaisesti 5-10 minuuttia kerrallaan, aina aterian ja välipalan jälkeen. Purukumilla ja pastillilla saadaan paras suoja, sillä niitä pidetään riittävä aika suussa. (Leaf Suomi Oy.) Ksylitolituotteen imeskely lisää myös syljen hampaita suojaavaa erityistä (Sirviö, 2009 ). Ksylitoli sopii kaikille ja sen käytön voi aloittaa, kun lapsi osaa nielemättä pureskella purukumia tai imeskellä pastilleja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 316). Ksylitolituotteiden käyttö tulisi aloittaa lasta ajatellen jo raskausaikana, koska äidin ksylitolin käyttö vähentää lapsen hampaiden reikiintymistä ja estää mutans streptokokki bakteerin tartunnan lapseen ( Heikka ym. 2009, 96-97).

Maitohampaat puhkeavat yksilöllisesti 5-11 kk:n iässä, samaan yhteyteen ajoittuu hampaisiin reikiä aiheuttavien bakteerien tartunta. Hampaisiin reikiä aiheuttava bakteeri on nimeltään Streptococcus mutans. Tämä bakteeri tarvitsee tarttuakseen kiinteän kasvualustan eli hampaan. Tartuntamahdollisuus pienenee, kun maitohampaisto on täysin kehittynyt, silloin muut bakteerit ovat jo vallanneet hammaspinnat. Lapsen hampaistoon mutansbakteeri siirtyy syljen välityksellä, mikäli esimerkiksi vanhempi maistaa lapsen tuttia tai ruokaa samasta lusikasta. ( Tornion kaupunki, suun terveydenhuolto.) Myös ientulehduksia aiheuttavat bakteerit tarttuvat syljen välityksellä. Ientulehdus ilmenee verenvuotona ikenistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 193).

Kun ensimmäinen maitohammas puhkeaa, aloitetaan lapsen hampaiden puhdistus. Hampaat on suositeltavaa harjata aamuin illoin. Noin 6 kuukautta-2-vuotiaan hammasharjan tulee olla pehmeä ja siihen riittää sipaisu fluorihammastahnaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 8.) 2-5-vuotiaiden lasten hammastahnan fluoripitoisuus saa olla enintään 1100ppm ja sitä laitetaan herneen kokoinen määrä (Suomalaisen lääkärieseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkärieseura Apollonia ry:n asettama työryhmä 2009). 5-6-vuotias lapsi saa käyttää aikuisten perushammastahnaa

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 10).

Lapsen tutin käytöstä olisi hyvä luopua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, ennekuin se muotoutuu tavaksi. Jos tutti on käytössä, tutin olisi hyvä olla pieni, pehmeä ja anatomisesti muotoiltu. Lapsen imemisen tarve loppuu yleensä noin kahdeksan kuukauden ikäisenä. Lapsen on kuitenkin parempi antaa imeä tuttia pidempään, jos lapsi korvaa tutin peukalolla. Tutin tai peukalon imeminen pitkään vaikuttaa purennan kehitykseen haitallisesti ja voi aiheuttaa hampaiden reikiintymistä. ( Huttunen & Rauhalampi 2005, 4 )(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 9.) Tuttipullon ja tutin käyttö on hyvä lopettaa vuoden ikäisenä (Työministeriö, 4). Pitkittänyt tutin ja tuttipullon imemistottumus saattaa myös ohjata leukaluiden kasvua epäedulliseen suuntaan. Jos lapsella on tutti ahkerasti käytössä, äitiä on hyvä ohjata imettämään tiheämmin tutin käytön sijaan. ( Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 194.) Jos tutin käyttöä jatketaan 1 ikävuoden jälkeen, tulisi sen käyttö kuitenkin lopettaa viimeistään 2 ikävuoteen mennessä ja sitä aiemmin tuttia olisi hyvä käyttää vain nukahtaessa (Päivi Ollila 2010, 42 ).

Kahdeksan kuukauden iässä lapsen suun motoriiikka on hyvin kehittynyttä. Lapselle tulisi tarjota vähitellen yhä karkeampaa ravintoa. Karkea ruoka on puheen kehityksen kannalta tärkeää, sillä pureskelemalla lapsi oppii hallitsemaan suun motoriiikkaa. ( Hermanson, 2008. )

5-6-vuoden iässä ensimmäiset pysyvät hampaat puhkeavat. Tässä vaiheessa erityisesti poskihampaiden puhdistaminen on tärkeää. Lapsen hampaat harjataan aamuin illoin ja tärkeää olisi, että harjauksen suorittaa vanhempi. ( Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 10.)

Hammastapaturmien yhteydessä hammashoitolaan tulisi ottaa yhteys heti, jos hampaan reuna on terävä, suussa on suuria haavoja tai pysyvä hammas on irronnut. Jos mahdollista, irronnut pysyvä hammas laitetaan sellaisenaan maitotilkkaan kuivumisen estämiseksi ja otetaan mukaan hammashoitolaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 8.) Jos tapaturma on kohdistunut maitohampaaseen, kannattaa se tarkastuttaa hammashoitolassa. Tapaturma voi vahingoittaa pysyvien hampaiden kehitystä. Jos maitohampaan liikkuvuus lisääntyy, tarjotaan lapselle vain pehmeää ravintoa.

(Työministeriö, suun ja hampaiden hoito.)

Tornion kaupungissa ensimmäinen suuhygienistin käynti perustuu 2- vuotiaana otetun *Sterptococcus mutans* bakteerinäytteen tuloksen perusteella. Jos bakteerinäytteen tulos on 2 tai 3, käy lapsi jo kaksi vuotiaana ensimmäisen kerran suuhygienistillä. Mikäli tulos on 1, lapsen ensimmäinen tarkastuskäynti on kolme vuotiaana. Tuloksen ollessa 0, tapaa lapsi suuhygienistin ensimmäisen kerran 3,5-vuotiaana. (Tornion kaupunki, suun terveydenhuolto.) Ensimmäinen hammaslääkärikäynti lapsella on 5-6-vuotiaana (Tornion kaupunki, hammashuolto). *Streptococcus mutans* bakteeritestaus on vapaaehtoinen ja jos lasta ei ole testattu kaksi -vuotiaana, kutsutaan hänet ensimmäiselle suuhygienistin tarkastuskäynnille kolme -vuotiaana. Tarkastuskäynnillä suuhygienisti tarkastaa suun ja hampaat. Lisäksi hän tekee hoitosuunnitelman ja määrittää yksilöllisen tarkastusvälin. Hampaiden harjaustekniikkaa opastetaan, annetaan terveysneuvontaa ja hampaat fluorilakataan. (Tornion kaupunki, suun terveydenhuolto.)

## 4 PROJEKTIN TOTEUTUS

### 4.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projekti sana on peräisin latinasta ja sillä tarkoitetaan suunnitelmaa tai ehdotusta. Projektiin liittyy aikataulu ja kiinteä budjetti. Projektiin on koottu tilapäisesti joukko ihmisiä ja muita resursseja suorittamaan tiettyä tehtävää. ( Ruuska 2005, 18.)

Projektin suunnitteluvaiheessa tavoitteiden asettaminen on tärkeä osa projektin onnistumista. Tavoitteet antavat projektille perussuunnan koko sen elinkaaren ajan. Saavutettuja tavoitteita voidaan arvioida, kun niitä on mahdollista verrata asetettuihin tavoitteisiin. Projektille tuleekin määritellä yksi päätavoite, joka tarvittaessa voidaan jakaa osatavoitteisiin, tavoite on konkreettinen ja sen toteutuminen on mitattavissa. (Paasivaara & Suhonen & Nikkilä 2008, 123-124.)

Kehittämistehtävämme tarkoituksena oli tuottaa Tornion terveydenhoitajien perehdyttämiskansioon ajantasainen tieto koskien lasta odottavan perheen ja

neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistämistä. Sen tavoitteena oli yhdenmukaistaa terveydenhoitajien jakama tieto lasten suun hoidosta, jotta kaikki asiakkaat saisivat uusimman tiedon suun hoidosta. Tavoitteena oli myös muistuttaa terveydenhoitajia hampaiden hoidon tärkeydestä, jotta tieto saataisiin parhaiten menemään vanhemmille ja sitä kautta lapsille.

#### 4.2 Projektin rajausta ja organisaatio

Projektiorganisaatio on organisaatio, joka on muodostettu projektin toteuttamista varten. Projektin henkilömäärä voi vaihdella projektin eri vaiheissa. Henkilöt ovat mukana projektissa määräajan. (Pelin 2008, 65.)

Projektiorganisaatioomme kuului terveydenhoitajaopiskelijat Johanna Kumpula ja Mari Sirviö. Kemi-Tornion Ammattikorkeakoululta kehittämistehtävää ohjasi Tarja Lipponen. Kehittämistehtävämme idea lähti terveydenhoitaja Paula Tikkalalta. Hän vastasi yhdessä Tornion terveystieteiden osastonhoitaja Marianne Junes-Leinosen sekä Tornion kaupungin suuhygienisti Jaana Siepin kanssa kehittämistehtävän käytännön ohjauksesta.

Projektin rajausta määrittelee projektiin kuuluvat toiminnot ja tehtävät sekä millaisia liittymiä ja rajapintoja lopputuotteen ja sen ympäristön välillä on. Rajauksessa on hyvä mainita myös se, mitä projektiin ei kuulu silloin kun väärinkäsityksen mahdollisuus on olemassa. Yksityiskohtien osalta vielä lopputuotteen suunnittelun edetessä rajausta tarkentuu. Jos projektin päälinjauksista ei ole yksikäsitteisesti projektin alussa sovittu voi syntyä ongelmia. Käyttäjällä ja tilaajalla on usein taipumus vaikuttaa projektin kulkuun erilaisilla toiveilla ja muutosehdotuksilla. Projektin rajauksessa huomattavat puutteet tai virheet on korjattava ja otettava myös aikataulussa huomioon. Kokonaan uusien tehtävien ottamiseen projektiin tulisi ryhtyä vain todella painavista syistä, uusilla piirteillä voi olla vaikutuksia muihin osiin lopputuotetta. (Ruuska 2005, 39.)

Lapsen hampaiden reikiintyminen on herkimmillään niiden puhkeamisvaiheessa, myös äidin odotusaika vaikuttaa tulevan lapsen suun terveyteen. Keräsimme uusimman tiedon lasta odottavan perheen ja neuvolaikäisen lapsen suun terveyden edistämisestä ja hoidosta neuvolassa jo olemassa olevaan perehdytyskansioon. Kehittämistehtävämme idea toivottiin neuvolasta, joten rajasimme tehtävämme koskemaan neuvolan lapsiasiakkaita ja lasta odottavia perheitä. Perehdytyskansion päivityksen lisäksi

terveydenhoitaja Paula Tikkala ja vs. osastonhoitaja Marianne Junes-Leinonen toivoivat laajempaa teoretietoa laitettavaksi sähköiseen muotoon ja intranettiin kaikkien Tornion terveydenhoitajien nähtäväksi. Teimme projektin ainoastaan yhden kunnan, Tornion, terveydenhoitajille, koska eri kunnissa on erilaiset käytännöt hampaiden hoidossa.

Kehittämistehtävämme alkuvaiheessa erään toisen kunnan terveydenhoitaja kiinnostui aiheestamme ja olisi halunnut myös heidän perehdytyskansioon päivitystä suun hoitoon liittyen. Olimme kuitenkin jo aikaisemmin sopineet rajaavamme työmme koskemaan vain Tornion kaupungin neuvoloita, koska eri kunnilla on erilaiset käytännöt suun ennaltaehkäisevän hoidon toteuttamisessa.

### 4.3 Projektin kulku

Projektin työskentelyvaiheen aikana luodaan projektin tulokset. Kun organisaatio, henkilöstö, rahoitus, muut resurssit ja varsinainen projektisuunnitelma ovat valmiit, päästään toteuttamaan varsinaista projektia. Projektia täytyy usein organisoida uudelleen ja tavoitteet on pidettävä mielessä. Henkilöstön motivaatiota on tärkeä ylläpitää projektin toteuttamisvaiheessa. Motivaatiota saattaa heikentää tietoisuus projektin määräaikaaisuudesta, mutta sitä voi lisätä tietoisuus siitä, että tehdään jotain uutta ja ainutlaatuista. (Paasivaara ym. 2008, 132-133.)

Ensimmäinen kehittämistehtäväaiheemme oli lapsen näön tutkimiseen liittyvä opetusvideo Länsi-Pohjan keskussairaalan silmätautien poliklinikalle. Silmätautien poliklinikalta oli oltu yhteydessä lehtori Raija Luutosen ja toivottu opiskelijoita tekemään kyseinen opetusvideo. Olimme puhelimitse yhteydessä silmätautienpoliklinikan hoitajaan, jolta saimme lisätietoa aiheeseen liittyen. Pohdittuamme kyseistä aihetta, tulimme siihen tulokseen, että aihe on liian laaja kehittämistehtäväksi ja vaihdoimme aihetta.

Saatuamme idean lasten suun terveyteen liittyen alkusyksystä 2010 terveydenhoitaja Paula Tikkalata, aloimme työstää projektisuunnitelmaa. Laajensimme aiheen käsittelemään myös lasta odottavaa perhettä, sillä vanhempien tavat periytyvät suurella

todennäköisyydellä lapsille, joten suun terveystieteiden kasvatusta on aloitettava jo lapsen vanhemmista. Samalla kokosimme jo kehittämistehtävän teoreettista viitekehystä.

Pidimme alkusyksystä tiiviisti yhteyttä sähköpostitse suuhygienisti Jaana Sieppiin ja saimme häneltä paljon hyvää teoretietoa. Muuta teoretietoa hankimme kirjallisuudesta ja internetistä. Hyödynsimme Tarja Lipponen antamaa ohjausta, jotta tiesimme, mihin suuntaan muokata tehtävää. Tarja Lipponen halusi tarkennusta siitä, mitä Tornion terveydenhoitajat haluavat projektimme tuotokselta. Liitimme mukaan myös uuden neuvola-asetuksen määräämät ohjeet suun terveydestä. Hän halusi myös meidän tarkistavan lähteidemme luotettavuutta ja teimmekin muutamia muutoksia lähteisiin.

Syksyn 2010 ja alkukevään 2011 aikana valmistui projektisuunnitelma sekä teoreettinen viitekehys kehittämistehtävään. Helmikuun 2011 itsenäisen työskentelyn päivinä teimme raakaversioiden projektin tuotoksesta, jonka lähetimme kaikille ohjaajille arviotavaksi. Jaana Siepiltä saatu materiaali auttoi hahmottamaan teoreettista viitekehystä kehittämistehtäväämme. Saimme hyvää palautetta terveydenhoitaja Paula Tikkalalta sekä Tornion terveyskeskuksen vs. osastonhoitaja Marianne Junes-Leinoselta teoreettisesta viitekehuksesta. Palaute antoi meille suuntaa siitä, miten alkaisimme työstää projektin varsinaista tuotosta. Paula Tikkanen ja Marianne Junes-Leinosen toivomus oli, että tuotoksesta tulisi mahdollisimman selkeä ja tiivis. Jotta tuotos olisi mielenkiintoinen ja helposti luettava, liitimme tuotokseen ensimmäisiin versioihin kuvia ja värejä sekä sananparsia. Ohjaajamme Tarja Lipponen luki tuotosta kriittisesti ja kyseenalaisti tuotoksen sananparsien merkityksen ja värimaailman. Pähkäilyämme asiaa päädyimme mustaan tekstiin, jotta teksti olisi selkeää ja helppolukuista. Sananparsien ajattelimme ensin piristävän lukijaa, mutta ajattelimme pitäytyä lopulta asialinjassa ja poistimme myös sananparret lopullisesta tuotoksesta.

Projektin edetessä olimme tyytyväisiä, kun vaihdoimme aiheen näöntarkastusvideosta perehdytyskansion päivitykseen suun terveyden edistämisestä. Ajattelimme, että suun terveyden edistäminen on hyvin ajankohtainen aihe tulevaan ammattiimme. Mediassa puhutaan paljon heikentyneestä lasten suun hoidosta ja koemme, että omalla työllämme annoimme mahdollisuuden Tornion terveydenhoitajille jakaa helposti ajankohtaista opastusta perheille ja saada vanhemmat huomaamaan suun hoidon tärkeys.

Projekti toteutuu menestyksellisesti, jos työskentely tapahtuu systemaattisesti projektityön muotoa ja menetelmää kurinalaisesti noudattaen. Projektin ideoinnilla ja visioinnilla luodaan perusta projektille. Laadukkaan suunnittelun ja toteuttamisen lisäksi on tärkeää tulosten siirto tilaajan käyttöön sekä projektin hallittu päättäminen. (Rissanen 2002, 16.)

Projektin aikana pitäisi pystyä jatkuvasti arvioimaan työn tuloksellisuutta ja tehokkuutta sekä tavoitteiden saavuttamista. Tämän mahdollistaa projektisuunnitelman sisältämät selkeät tavoitteet ja mittarit. Projektilla pitäisi olla oma arviointimalli, jonka perusteella projektin uhkatekijät voidaan löytää ja siten suunnitella tarvittavat muutokset. (Silfverberg 2001, 24.)

Yhteistyö meidän terveydenhoitajaopiskelijoiden välillä sujui hyvin. Kehittämistehtävän tekemisen loppuvaiheessa, meitä työllistivät harjoittelujaksot eri paikkakunnilla sekä koulunkäyntiin liittyvät muut tehtävät ja tentit. Tästä syystä meillä oli ongelmia löytää yhteistä aikaa kehittämistehtävälle. Teimme itsenäisesti joitakin muutoksia ja yhteistä aikaa löydettyämme käsitelimme tekemämme muutokset yhdessä ja lisäsimme ne varsinaiseen tehtävään. Kehittämistehtävämme teoriaosan saimme lähes valmiiksi jo huhtikuun alussa, eniten aikaa loppuvaiheessa vei tuotoksen viimeistely. Saimme kehittämistehtävämme valmiiksi huhtikuun lopussa, juuri ennen palautuspäivämäärää.

#### 4.4 Tuotoksen ja prosessin arviointi

Arviointi ei perustu sattuman varaisuuteen vaan on systemaattista toimintaa. Sillä tarkoitetaan projektin onnistumisen selvittämistä. Arviointi on arvon antamista projektille. Arvioinnin tarkoituksena on herätellä projektityöntekijät ja projektin ohjaajat huomaamaan projektin toiminnan solmukohdat ja myös ne kohdat joissa on onnistuttu. Arvioinnin avulla saadaan myös hyvää tietoa projektin toteutumisesta. (Paasivaara ym. 2008, 140.)

Projektin arviointi tehdään usein projektin toteuttamis- tai päättämisenvaiheessa. Se voidaan toteuttaa joko ennakoarviointina, toimeenpanon aikaisena arviointina tai

jälkiarviointina. Projektin arvioinnissa voidaan puhua projektin sisältä tai ulkopuolelta tapahtuvasta arvioinnista. Jo suunnittelu vaiheessa voidaan pohtia projektin arviointia. Arviointia ei tehdä arvioinnin vuoksi vaan sillä pyritään aidosti hyödyntämään projektin toimintaa. Kun halutaan arvioida projektia sen päättymisen jälkeen voidaan tehdä esimerkiksi kysely tai haastattelu. Se tehdään niille henkilöille, joihin projektin tulos vaikuttaa.(Paasivaara ym. 2008, 140-143.)

Meidän projektityötämme projektin edetessä arvioivat opettaja Tarja Lipponen, terveydenhoitaja Paula Tikkala, Tornion terveystieteiden osastonhoitaja Marianne Junes-Leinonen ja suuhygienisti Jaana Sieppi. He lukivat kehittämistehtäväämme ja antoivat muutosehdotuksia projektin edetessä. Terveydenhoitaja Paula Tikkala oli siirtynyt vastikään työskentelemään kouluterveydenhuoltoon. Hän luetutti kehittämistehtävän teoreettisen viitekehyksen vielä lastenneuvolan terveydenhoitaja Ulla Hietämäellä, koska hänellä oli tuorein tieto uudistuneesta neuvola-asetuksesta. Paula Tikkala halusi varmistua siitä, että tuotos tulisi tehtyä terveydenhoitajan näkökulmasta, eikä terveydenhoitajan tehtävät suun terveyden huollon osalta laajenisi liian suureksi. Luimme myös itse tekstiämme säännöllisin väliajoin ja pyrimme kriittiseen tekstin tarkasteluun. Loppuarvioinnin tukemiseksi emme uskoneet tarvitsevamme ohjaajille suunnattua kyselyä tai haastattelua, koska väliarviointit olivat onnistuneet mielestämme hyvin. Kehittämistehtävän luotettavuuteen vaikuttivat edellä mainittujen asioiden lisäksi myös käyttämämme uudet, pääasiassa 2000-luvun internet ja kirjallisuudet. Internet lähteiden luotettavuutta arvioimme tarkistamalla käyttämämme tiedon useasta eri lähteestä.

## 5 POHDINTA

Kehittämistehtävän aiheen suun terveydestä saimme terveydenhoitaja Paula Tikkalalta. Kiinnostuimme aiheesta, koska aihe oli ajankohtainen sen hetkiseen elämäntilanteeseen pienten lasten äiteinä. Olemme keskustelleet oikeista suun hoitotottumuksista, ravinnon merkityksestä ja imemistottumuksista suun terveyden kannalta. Huomasimme keskustellessamme suun terveyden ohjauksen ja toteuttamisen olevan erilaista eri kunnissa. Pidämme myös tulevina terveydenhoitajina aihetta tärkeänä osana terveydenhoitajan työtä.

Lastenneuvolan terveydenhoitaja yhdessä hammashuollon ammattilaisten ja perheen kanssa ovat vastuussa lasta odottavan perheen ja neuvolaikäisen lapsen suun terveydenedistämässä. Terveydenhoitaja on avainasemassa huomaamaan mahdolliset suun terveyteen liittyvät pulmat ja hän voi helposti lähettää lapsen tarkempiin tutkimuksiin hammashuollon puolelle. Terveydenhoitajan rooli suun terveyden edistäjänä on uudistuneen neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon asetuksen myötä kasvanut. Terveydenhoitajan täytyy kiinnittää entistä enemmän huomiota lasta odottavien perheiden ja neuvolaikäisten lasten suun terveyteen. Lisäksi terveydenhoitajan tehtävänä on tiedottaa perheitä suun hoidon tärkeydestä ja oikeista suunhoitotottumuksista. Mielestämme uusi neuvola-asetus suun terveydestä on hyvä, ajattelimme, että terveydenhoitajat kiinnittäisivät enemmän huomiota suun terveyden edistämiseen.

Lapsi hyötyy ennaltaehkäisevästä suun terveydenhoidosta. Reikiintymisen riski pienenee ja lapsen ei tarvitse kokea hampaissa olevien reikien paikkausta. Lapsi välttyy ikäviltä ientulehduksilta ja hampaat ja suu säilyvät kauniina ja terveinä. Ennaltaehkäisevällä suun hoidolla ehkäistään huonosta suuhygieniasta johtuvaa lapsen syrjäytymistä. Huonosti hoidettu suu ja hampaat vaikuttavat heikentävästi lapsen ulkonäköön ja sitä kautta itsetuntoon. Terveellä suulla ja hampailla on suuri merkitys ruokailun onnistumiseen ja sen avulla suhde ravintoon säilyy hyvänä. Lapsella puhumiseen voi tulla ongelmia silloin, kun suun terveys ei ole kunnossa. Mielestämme suun terveydenhoito on todella tärkeä asia, koska se vaikuttaa ihmisen kokonaisyhyvointiin.

Aivan kehittämistehtävän teon loppuvaiheessa löysimme uutta materiaalia koskien lapsuusiän suun terveydenedistämistä terveydenhoitajan työssä. Asia on vielä niin tuore, ettei loppuvuodesta 2010 neuvoharjoittelujaksoillamme tullut vastaan uudenlaista neivolakorttia tai tietoa kortin vaihtumisesta ja työnkuvan uudistumisesta suun terveyden edistämisen osalta. Myöskään yhteistyökumppanimme käytännöstä ja koululta eivät osanneet informoida meitä asiasta. Ajatteleme, että meidän työemme valmistui juuri sopivaan aikaan ja tulee tarpeeseen. Tornion terveydenhoitajien on helppo saada tuotoksestamme uusin tieto ja siirtää se käytäntöön.

Tulevina terveydenhoitajina meillä on tuore tieto suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä, kuten streptococcus mutans bakteeritartunnasta, imemis- ja ravintotottumuksista, hampaiden puhkeamisesta sekä fluorin ja xylitolin käyttösuosituksista. Nämä asiat ovat tärkeitä suun terveyden edistämisen kannalta, mutta ne vaikuttavat myös lapsen muuhun kasvuun ja kehitykseen. Kehittämistehtävää tehdessämme meille on tullut ajatus, että suun terveyden edistäminen terveydenhoitajan työnkuvassa on ollut vähäistä. Meidän mielestämme terveydenhoitajan työnkuva on muutenkin laaja, jonka vuoksi suun terveydenedistäminen on ollut toissijaista ja jätetty suurilta osin hammashuollon tehtäväksi.

Yhteistyö ohjaajamme Tarja Lipposen kanssa on sujunut ongelmitta. Olemme saaneet apua aina sitä tarvitessamme. Olemme olleet ohjauksessa muutaman kerran kehittämistehtävään liittyen Tarja Lipposen luona ja työskentely on ollut vuorovaikutteista. Yhteistyö on ollut toimivaa myös käytännön ohjaajien kanssa. Emme ole tavanneet henkilökohtaisesti käytännön ohjaajia, mutta olemme olleet yhteydessä puhelimitse ja sähköpostin välityksellä. Kehittämistehtävän työstämisen alussa meillä ja Tarja Lipposella oli ajatus yhteisestä palaverista käytännön ohjaajien kanssa. Ajanpuutteen ja tiiviin opiskelutahdin vuoksi, huomasimme sähköisten viestimien toimivan riittävän hyvin ohjauksessa. Suuhygienisti Jaana Siepin lähettämät materiaalit ovat olleet hyvänä pohjatietona teoreettisen viitekehyksen luomisessa ja olemme hyödyntäneet saamaamme materiaalia työhömmme. Terveydenhoitaja Paula Tikkala ja Tornion terveystieteiden osastonhoitaja Marianne Junes-Leinonen ovat aina tarvittaessa lukeneet läpi tuottamamme aineiston ja antaneet välittömästi palautetta.

Kevään 2011 alkupuolella Marianne Junes-Leinonen ilmoitti esittelevänsä tuotoksemme terveydenhoitajien palaverissa, jonka jälkeen tuotos otettaisiin käyttöön. Ilmoitimme Junes-Leinoselle tuotoksen tarkistuksen olevan vielä kesken suuhygienisti Jaana Siepin osalta. Kuulimme eräältä terveydenhoitajaopiskelijalta, että tuotos oli jo esitelty ja käytössä. Lähetämme korjatun ja viimeistellyn tuotoksen Junes-Leinoselle ja pyydämme häntä ottamaan käyttöön valmiin tuotoksen. Ero aikaisemmin käyttöön otetun ja valmiin tuotoksen välillä ei ole suuri, mutta joitakin huomionarvoisia asiavirheitä keskeneräisessä tuotoksessa oli. Esimerkiksi maininta neuvolakorttiin tulleesta suun terveydenhuollon sivusta puuttui tuotoksesta kokonaan. Samoin imemistottumuksista ja ajan varaamisesta hammashoitolaan oli virheellistä tietoa, jotka

lopulliseen tuotokseen on korjattu.

Käytimme kehittämistehtävässämme pääasiassa 2000-luvun lähteitä. Vältimme plagiointia työssämme. Käytimme lähteinä myös muutamia suun terveyteen liittyvien yritysten mainossivuja kuten Leaf ja Xylitol.net. Tarkistimme kyseisten lähteiden tietojen luotettavuuden muista lähteistä ja totesimme ne luotettaviksi. Teoreettista viitekehystä tehdessämme huomasimme, että Stakes on laatinut vuonna 2009 neuvolatyöntekijöille oppaan hammashuollosta. Pohdimme oman tietopakettimme tärkeyttä, koska vastaava tieto löytyy jo internetistä ja on kaikkien saatavilla. Ajattelimme silti jatkaa työstämistä, koska toive tietopaketista tuli käytännöstä ja räätälöimme tietopaketin juuri Tornion hammashuollon suositusten ja terveydenhoitajien toivomusten mukaisesti. Käytimme Stakesin neuvolatyön opasta lähteenä omassa kehittämistehtävässämme. Uuden neuvolatoiminnasta, opiskelu- ja terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä terveydenhuollosta tulleen asetuksen myötä olemme huomanneet työmme tärkeyden ja tarpeellisuuden.

## LÄHTEET

Akuutti 2002. Akuutti muksun mukana. Toim. Mikko Penttilä. Luettu 28.10.2010 osoitteesta URL: [http://yle.fi/akuutti/arkisto2002/030902\\_a.html](http://yle.fi/akuutti/arkisto2002/030902_a.html)

Finlex 1999. Hammashuolto kunnallisessa palvelujärjestelmässä. Hallituksen esitys 82/1999. Luettu 28.10.2010 osoitteesta URL: <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/1999/19990082>

Finlex 2009. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380. Luettu 28.10.2010 osoitteesta URL: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090380>

Hammasklinikka Medident. Lasten hammashoito. Luettu 29.10.10 osoitteessa URL: [http://www.meditowergroup.com/finnish/medi\\_dent/lasten\\_hammashoito.html](http://www.meditowergroup.com/finnish/medi_dent/lasten_hammashoito.html)

Heikka, Helena & Hiiri, Anne & Honkala, Sisko & Keskinen, Helinä & Sirviö, Kaarina 2009. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Hermanson, Elina 2008. Kahdeksan kuukauden iässä...Kustannus Oy Duodecim, Helsinki. Luettu 20.4.2011 osoitteesta URL: [http://www terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lok00011&p\\_haku=puheen\\_kehitys\\_ja\\_ruoka](http://www terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00011&p_haku=puheen_kehitys_ja_ruoka)

Huttunen, Merja & Rauhalampi, Kirsi 2005. Lasten suun terveydenhoito. Luettu 29.10.10 osoitteessa URL: [http://www.luotsata.fi/pdf/potilasohjeet/Lasten\\_hammashoito.pdf](http://www.luotsata.fi/pdf/potilasohjeet/Lasten_hammashoito.pdf)

Järvinen S. & Kommonen H-M 2011. Moniammatillisella yhteistyöllä kohti lasten ja perheiden suun terveyttä ja hyvinvointia. Suun terveydeksi 2011:1, 6-7.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Oppaita 2004:14. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 1993. Lapsen suun terveydenhoito. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Ollila, Päivi 2010. Assessment of careis risk in toddlers Faculty of medicine. Institute of dentistry, university of Oulu. Väitöskirja. Luettu 21.4.2011 osoitteesta URL: <http://hercules.oulu.fi/isbn9789514262227/isbn9789514262227.pdf>.

Paasivaara, Leena & Suhonen, Marjo & Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Silverprint, Sipoo.

Pelin, Risto 2008. Projektihallinnan käsikirja. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Rissanen, Tapio 2002. Projektilla tulokseen. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Ruuska, Kai 2005. Pidä projekti hallinnassa. Tammer-Paino Oy, Tampere.

Sieppi Jaana 2010. Tornion kaupunki, suun terveydenhuolto. 3-vuotiskäynnin sisältö hammashoidossa. Luettu 25.10.2010 osoitteessa Sieppi Jaana Tornion kaupunki.

Silfverberg, Paul 2001. Ideasta projektiksi. Oy Edita Ab, Helsinki.

Sirviö, Kaarina 2009. Fluori. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki. Luettu 26.10.10 osoitteesta URL: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00037](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00037)

Sirviö, Kaarina 2009. Ksylitol. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki. Luettu 18.4.2011 osoitteesta URL: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00019](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00019)

Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä 2009. Alle kouluikäisten lasten fluorihammastahnan käyttösuositus. Käypä hoito. Luettu 18.4.2011 osoitteesta URL: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/nix01290>.

Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä 2009. Kariuksen hallinta. Käypä hoito. Luettu 25.10.10 osoitteesta URL: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50078#s15>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen. Opas neuvoloille. Suun terveydenhuollon kehittämishanke 2009. Luettu 27.10.10 osoitteesta URL: [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/F5810E50-9951-49D0-AAD6-106F482AAFAE/0/Suunterveys\\_neuvolaopas.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/F5810E50-9951-49D0-AAD6-106F482AAFAE/0/Suunterveys_neuvolaopas.pdf)

Työministeriö. Maahanmuutto-osasto. Suun ja hampaiden hoito. Ohjeita maahanmuuttajalle. Luettu 28.10.10 osoitteesta URL: [http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/mamuhampaat/hampaidenhoito\\_suomi.pdf](http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/mamuhampaat/hampaidenhoito_suomi.pdf)

Xylitol.net. Leaf Suomi Oy. Käyttösuositus. Luettu 26.10.10 osoitteesta URL: <http://www.leaf.fi/ksylitolitietoa/kayttosuositus>

## SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN NEUVOLASSA



### *Odotusaika:*

**Tiedotetaan vanhempia kariesbakteeritartunnan ehkäisemisen, oman suun terveyden sekä ksylitolin käytön merkityksestä lapsen suunterveyden kannalta.**

- Odotusaikana hormonitoiminta vaikuttaa suun happamoitumiseen ja syljen korjaava vaikutus heikkenee. *Streptococcus mutans* bakteerin, *Lactobacillus* hiivojen ja happohyökkäysten määrä suussa voi lisääntyä ja heikentää suun terveyttä.
- Äidin lisäksi myös isän suun terveydestä huolehtiminen kannattaa. Vanhempien olisi hyvä ymmärtää jo raskausaikana suun sairauksien synty ja itsehoidon tärkeys hammassairauksien ehkäisemiseksi. Vanhemmat ohjataan hammaslääkärin tarkastukseen, jotta hampaat ovat kunnossa ennen synnytystä. Jos edellisestä hammaslääkärikäynnistä on pitkä aika, vanhemmat itse ilmoittautuvat hammaslääkärijonoon.
- Ensimmäistä lasta odottavilla perheillä oikeus yhteen suuhygienistin tekemään suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arviointiin.
- *Streptococcus mutans* -bakteeri eli kariesbakteeri on yleisin hampaiden reikiintymistä aiheuttava bakteeri. Tämä bakteeri tarvitsee tarttuakseen kiinteän kasvualustan eli hampaan. Tartuntamahdollisuus pienenee, kun maitohampaisto on täysin kehittynyt. Se tarttuu syljen välityksellä, mikäli vanhempi maistaa lapsen tuttia tai ruokaa samasta lusikasta.

## 0-6kk:

**Ohjataan hampaiden reikiintymisen kannalta hyviin ravitsemus- ja imetystottumuksiin sekä ateriarytmiin, tavoitteena on varhaisen kariesbakteeritartunnan ehkäiseminen.**

- Rintaruokinta tukee suun ja leukojen lihasten kehittymistä. Jos janojuomaa käytetään, valitaan janojuomaksi mehun sijaan vesi. Sokerin käyttöä myös ruuassa vältetään.
- Tutin vaikutuksesta suun terveyteen keskustellaan. Tutin ja tuttipullon imemistottumus saattaa ohjata leukaluiden kasvua epäedulliseen suuntaan, vaikuttaa purennan kehitykseen haitallisesti ja voi aiheuttaa hampaiden reikiintymistä. Jos tutti on käytössä, tutin olisi hyvä olla pieni, pehmeä ja anatomisesti muotoiltu. Imemisen tarve loppuu yleensä noin kahdeksan kuukauden ikäisenä, mutta on parempi antaa imeä tuttia pidempään, jos lapsi korvaa tutin peukalolla.

**Fluorihammastahnan käyttö säännölliseksi heti ensimmäisen hampaan puhjettua.**

- Fluori ehkäisee hampaiden reikiintymistä, koska se vähentää kariesta aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa ja suojaa kiillettä. Alle kouluikäisellä fluorin käytössä tulee noudattaa varovaisuutta hammasfluoroosin ehkäisemiseksi.
- Hammasfluoroosi ilmenee valkoisina läikkinä hampaissa, silloin kiille on helposti lohkeava ja hauras. Muita fluorivalmisteita ei ole tarvetta käyttää, jos fluorihammastahnaa käytetään kahdesti päivässä. Fluorihammastahnan käyttö voidaan aloittaa heti ensimmäisen hampaan puhjettua. Kaksivuotiaaksi asti hammastahnassa tulisi olla enintään 500ppm fluoria ja sipaisu hammasharjaan riittää. Hammasharjan tulee olla pehmeä.

**Lapsuusiän terveystietokortin täyttäminen myös suun terveyden osalta aloitetaan.**

- Informoidaan että myös vanhemmat voivat merkitä lapsuusiän terveystietokorttiin tekemiään havaintoja lapsen suun terveydestä. Terveystietokortin täyttämisen yhteydessä mm. imemistottumukset, maitohampaiden puhkeamisen, hampaiden harjaustottumukset ja fluorihammastahnan käytön.

## 6-18kk:

**Terveydenhoitajan tekemä suun terveydentilan arvio 12-18kk:n ikäiselle lapselle. Terveydenhoitajan tavoitteena on tunnistaa suun terveyden ongelmat ja tarvittaessa ohjata suun terveydenhuollon ammattilaiselle. Ohjataan suun säännölliseen puhdistamiseen.**

- Arvioon sisältyy ylätuhampaiden pintojen tarkastelu ja mahdollisen bakteeripeitteen toteaminen. Terveydenhoitaja tarkastaa hampaiden puhtauden jokaisella neuvolakäynnillä nostamalla lapsen ylähuulta. Jos hampaat ovat likaiset, ohjataan vanhempia huolellisempaan harjaukseen ja tarvittaessa pyydetään varaamaan lapselle aika hammashoitolaan, jossa suun terveyden edistämissuunnitelma tehdään yhdessä perheen kanssa.
- Lapsen hampaat harjataan pehmeällä harjalla aamuin illoin 500ppm:n fluorihammastahnalla. Opastetaan koko perhettä hyviin suunhoito tottumuksiin, sillä lapsi oppii mallista.

### **Ravintotottumuksia vahvistetaan.**

- Tärkeää ovat säännölliset ateriat. Sokerin lisäämistä ruokaan ja juomaan sekä makeisten käyttöä tulee välttää. XYLITOLIN käyttö kannattaa aloittaa heti, kun lapsi osaa purra purkkaa tai imeä pastillia nielemättä.
- Xylitolituotteita 5g päivässä, aina aterian ja välipalan jälkeen.
- Noin kahdeksan kuukauden iässä suun motoriikka on jo hyvin kehittynyttä. Ohjaa vanhempia antamaan lapselle jo melko karkeaa ruokaa. Pureskelemalla lapsi oppii hallitsemaan suun motoriikkaa, joka on tarpeellista puheen kehityksen kannalta.

**12kk:n iästä tutti vain nukahtaessa.**



## 18kk-7v

### **Neuvolakäynnillä tarkastetaan ravinto-, imemis- ja hampaidenpuhdistus tottumuksia.**

- Lasten hampaiden terveyttä on tärkeää seurata säännöllisesti, sillä maitohampaissa reiät etenevät nopeasti.
- Tarvittaessa puututaan makeisiin naposteltaviin ja juomiin, runsaisiin välipaloihin ja epäsäännöllisiin ruokailutottumuksiin. Janojuomana vesi.
- Pitkittynyt tutin ja tuttipullon imemistottumus saattaa myös ohjata leukaluiden kasvua epäedulliseen suuntaan. Jos pienillä lapsilla plakkaa kertyy hampaiden yläetupinnoille, on se merkki kariuksen mahdollisesta kehittymisestä.

**Huomaa! Viimeistään 2-vuoden iässä tutin käytön lopettaminen, sitä ennen tuttia käytetään vain nukahtaessa.**

### **Hampaiden harjauksesta huolehtii vielä 5-6-vuotiaana vanhempi, huomioi poskihampaat.**

- 2-5-vuotiaiden lasten hammastahnan fluoripitoisuus saa olla enintään 1100ppm ja sitä laitetaan herneen kokoinen määrä. Hampaat harjataan aamuin illoin.
- 5-6-vuotias lapsi saa käyttää aikuisten perushammastahnaa. Muita fluorivalmisteita ei tarvitse käyttää, ellei sitä erikseen ole ohjeistettu hammashoitolakäynnillä esim. alkavien reikien vuoksi.

**Kerrotaan, että suun terveydenhuolto kutsuu vapaaehtoiseen streptococcus-mutans testaukseen 2-vuotiaana. Kutsu lähetetään kotiin. Testituloksen perusteella suuhygienisti määrittelee seuraavan tarkastuksen, perheen ei tarvitse itse varata aikaa hammashoitolaan.**

**Ensimmäinen hammaslääkärikäynti 5-6 -vuotiaana, hammashoitola hoitaa kutsumisen.**

Käynti suuhygienistillä 2 vuotiaana:

Vapaaehtoinen streptococcus mutans bakteerinäyte otetaan 2-vuotiaana.

- Jos testin tulos on 2 tai 3, käy lapsi suuhygienistin vastaanotolla ensimmäisen kerran 2-vuotiaana.
- Mikäli testin tulos on 1, lapsen ensimmäinen tarkastuskäynti on kolme -vuotiaana.
- Tuloksen ollessa 0, tapaa lapsi suuhygienistin ensimmäisen kerran 3,5-vuotiaana.
- Jos lapselle ei ole tehty streptococcus mutans bakteeritestausta, kutsutaan hänet ensimmäiselle suuhygienistin tarkastuskäynnille kolme -vuotiaana.

Tarkastuskäynnillä suuhygienisti tarkastaa suun ja hampaat. Lisäksi hän tekee hoitosuunnitelman ja määrittää yksilöllisen tarkastusvälin. Hampaiden harjaustekniikkaa opastetaan, annetaan terveysneuvontaa ja hampaat fluorilakataan.



Suun terveyden edistämisen sivut koonneet kehittämistehtävänään terveydenhoitajaopiskelijat Johanna Kumpula ja Mari Sirviö.