



**SAVONIA**

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

# ITOP-MENETELMÄ ANTI-INFEKTIIVISEN HOIDON TUKENA

Digitaalinen opetusmateriaali suuhygienistiopiskelijoille

TEKIJÄT:

Eeva-Kaisa Ahonen  
Elisa Tepsa  
Anni Tertsunen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Ahonen, Eeva-Kaisa, Tepsa, Elisa ja Tertsunen, Anni	
Työn nimi iTOP-menetelmä anti-infektiivisen hoidon tukena – Digitaalinen opetusmateriaali suuhygienistiopiskelijoille	
Päiväys 21.11.2021	Sivumäärä/Liitteet 34/2
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Hyvä päivittäinen suuhygienia on ensisijainen tapa ehkäistä ientulehdusta ja hampaiden kiinnityskudosten sairauksia. Suuhygienistin antamalla omahoidon ohjeilla on tärkeä rooli väestön suusairauksien ennaltaehkäisyssä. Yksilöllisillä omahoidon ohjeilla mahdollistetaan, että potilaat omaksuvat oikeaoppiset suun omahoidon tekniikat ja tottumukset.</p> <p>Opinnäytetyömme on kehittämistyö. Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa digitaalinen opetusmateriaali suuhygienistiopiskelijoille iTOP-menetelmän tekniikoista ja niiden käytöstä. Tätä varten selvitimme, millainen on laadukas opetusvideo ja millaiset kriteerit sillä on. Kehittämistyön tavoitteena on edistää suuhygienistiopiskelijoiden oppimista iTOP-menetelmän käytössä ja tehdä se tunnetummaksi. Opinnäytetyön tilaajana ja toimeksiantajana oli Savonia-ammattikorkeakoulu.</p> <p>Tuotettu digitaalinen opetusmateriaali käsitteli iTOP-menetelmän tekniikoita ja tapoja toteuttaa riittävää omahoitoa. Opetusmateriaali sisälsi viisi erillistä digitaalista opetusvideota, joissa kuvattiin omahoidon välineistö (hammasharja, soloharja, hammaslanka, hammasväliharja), IAP-koetin ja hammaskartta. Opetusvideoissa kerrottiin still-kuvien, videon, äänen sekä tekstityksen avulla, kuinka iTOP-menetelmässä käytettäviä omahoidon välineitä sekä tekniikoita tulisi käyttää.</p> <p>Kehittämistyö aloitettiin perehtymällä aiheeseen olemassa olevan teoreettisen tiedon ja Curaden Sveitsin sekä ProCare Oy:n edustajilta saamiemme materiaalien pohjalta. Näiden tietojen pohjalta tehtiin videoiden käsikirjoitukset, kuvattiin opetusvideot ja editoitiin ne haluttuun muotoon. Digitaalinen opetusmateriaali lähetettiin Savonia-ammattikorkeakoulun toisen, kolmannen ja neljännen vuosikurssin suuhygienistiopiskelijoille arvioitavaksi. Digitaalinen opetusmateriaali arvioitiin verkossa anonymisti täytettävän palautekyselyn avulla. Kyselyyn vastasi 24,5 % (n=114) opiskelijoista. Tuotettu videomateriaali koettiin oppimisen kannalta hyödylliseksi. Palautteiden perusteella digitaaliseen opetusmateriaaliin ei tehty muutoksia. Jatkokehitysidea opetusmateriaalille oli esimerkiksi tutkimus iTOP-menetelmän hyödynnettävyydestä suun terveydenhuollossa.</p>	
Avainsanat iTOP-menetelmä, hammasharja, hammaslanka, hammasväliharja, soloharja, IAP-koetin, hammaskartta	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene	
Author(s) Ahonen, Eeva-Kaisa, Tepsa, Elisa and Tertsunen, Anni	
Title of Thesis iTOP- Method Supporting Anti-infective Treatment – Digital teaching material for dental hygienist students	
Date 21.11.2021	Pages/Appendices 34/2
Client Organisation /Partners Savonia University of Applied Sciences	
<p>Abstract</p> <p>Good daily oral hygiene is the primary way to prevent gingivitis and periodontal diseases. Self-care instructions given by a dental hygienist play an important role in preventing oral diseases in the population. Individually designed self-care instructions enable patients to adopt the correct oral self-care techniques and habits.</p> <p>This thesis was conducted as a project-based development work. The purpose of this thesis was to plan and produce digital teaching material about iTOP-method for Savonia University Of Applied Sciences in the form of instructional videos for students in the degree program in dental hygiene. To this end, it was clarified what a high-quality instructional video is and what criteria it has. The aim of the videos was to promote the learning of dental hygienist students in the use of the iTOP-method and to make it familiar to them.</p> <p>The digital teaching material dealt with the techniques and methods of the iTOP-method. The digital teaching material included five separate instructional videos. The content of the videos describes the self-care equipment (toothbrush, solo brush, dental floss, interdental brush), IAP-probe and dental chart. The instructional videos used still images, video, audio and subtitles to explain how the self-care tools and techniques used in the iTOP-method should be used.</p> <p>The project-based development work was started by getting acquainted with the existing theoretical knowledge and the materials the authors received from the Curaden Switzerland and ProCare Oy. Based on all this information the scripts were made and the digital teaching material filmed and edited. The digital teaching material was sent to the second, third and fourth year dental hygienist students of Savonia University of Applied Sciences for evaluation. The digital teaching material was evaluated online using an anonymous feedback survey. 24,5 % (n=114) of the students responded to the survey. The video material produced was perceived as useful to support learning. No changes were made to the digital teaching material based on the feedback. An idea for further development of the teaching material was, for example, a study of the usability of the iTOP-method in Finland.</p>	
<p>Keywords</p> <p>iTOP-method, toothbrush, dental floss, interdental brush, solo brush, IAP probe, dental chart</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	SUUN BIOFILMIN HALLINTA.....	6
2.1	Suuhygieniatottumukset .....	6
2.1.1	Hampaiden ja hammasvälien puhdistaminen.....	6
2.2	Plakki ja hammaskivi .....	7
2.3	Oikomiskojeet.....	7
2.4	Suun terveydentilaa kuvaavat indeksit ja niiden käyttö .....	8
2.5	Plakin ja hammaskiven vaikutus suun terveydenhoidossa käytettävien indeksien nousuun.....	9
3	ITOP-MENETELMÄ.....	10
3.1	Curaprox -tuotemerkki .....	10
3.2	BASS-tekniikka.....	11
3.3	SOLO-tekniikka .....	11
3.4	LOOP-tekniikka .....	12
3.5	IAP-koetin ja hammasväliharjat .....	13
3.6	Hammaskartta .....	16
4	DIGITAALISEN OPETUSMATERIAALIN LAATUKRITEERIT JA TUOTTAMINEN .....	18
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	19
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	20
6.1	Tuotoksen suunnittelu .....	20
6.2	Tuotoksen toteutus .....	21
6.3	Tuotoksen arviointi .....	22
7	POHDINTA.....	26
7.1	Kehittämistyön prosessin ja tuotoksen arviointi .....	26
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	27
7.3	Ammatillinen kasvu ja kehitys .....	28
7.4	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat .....	28
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	30
	LIITE 1: VIDEOIDEN KÄSIKIRJOITUKSET JA LINKIT .....	35
	LIITE 2: KYSELYLOMAKE.....	45

## 1 JOHDANTO

Suuhygienistin suorittama suun ja hampaiston anti-infektiivinen hoito eli perushoito sisältää neljä osa-aluetta, joita ovat potilaan informointi ja perehdytys, potilaan sitouttaminen hoitoon, omahoidon ohjaus ja kontrollointi sekä hampaiden ammattimainen puhdistus (Parodontiitti: Käypä hoito –suositus 2020). Omahoidon tottumukset ovat vahvasti yhteydessä moniin perussairauksiin ja suun alueen ongelmiin. Suun omahoidossa on tärkeää hampaiden ja hammasvälien puhdistuksen lisäksi huolehtia esimerkiksi oikomiskojeista, noudattaa hyviä ravintotottumuksia ja suosia ksylitolituotteita. (Heikka ym. 2020, 64–66.)

Opinnäytetyömme aiheena on iTOP-menetelmä anti-infektiivisen hoidon tukena. Opinnäytetyön tiilajana on Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö laaditaan suuhygienistin tutkinto-ohjelman kliinisen hoitoharjoittelun tarpeisiin. Opinnäytetyö antaa tuleville vuosikursseille tietoa iTOP-menetelmästä ja ohjeistuksen Touch to Teach -opetusmenetelmästä. Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö ja sen tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa digitaalista opetusmateriaalia suuhygienistiopiskelijoille iTOP-menetelmän tekniikoista ja niiden käytöstä. Kehittämistyön tavoitteena on edistää suuhygienistiopiskelijoiden oppimista iTOP-menetelmän käytössä ja tehdä se tunnetummaksi.

iTOP (Individually Trained Oral Prophylaxis) on MUDr Jiri Sedelmayerin kehittämä suun terveyttä edistävä ohjelma, jossa keskitytään suusairauksia pääasiassa aiheuttavaan ongelmaan, biofilmiin eli bakteeripeitteeseen. iTOP-menetelmää hyödyntävillä suun terveyden ammattilaisilla on valmiudet valita yksilöllisesti potilaille sopivat käytännöt ja välineet omahoidon tukemiseen sekä suun terveyden ylläpitämiseen. (iTOP, Philosophy, julkaisu aika tuntematon c.)

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (THL) vuonna 2017 tekemässä FinTerveys -tutkimuksessa kerättiin tietoja väestön harjaustiheydestä ja koetusta suun terveydestä. Tutkimuksen tuloksia verrattiin THL:n Terveys, hyvinvointi ja toimintakyky Suomessa 2011 -tutkimukseen. FinTerveys 2017 -tutkimuksesta selvisi, että harjauksen myönteinen kehitys oli pysähtynyt verrattuna vuonna 2011 tehtyyn tutkimukseen. Tutkimuksen mukaan miehet harjasivat hampaitaan yhä harvemmin kuin naiset ja iäkkäiden omahoito oli heikolla tasolla. Lisäksi ihmisten sosioekonominen asema vaikutti tuloksiin. (Borodulin, Koponen, Koskinen, Lundqvist & Sääksjärvi 2018.)

World Health Organization Europe (WHO) on tutkinut 2000-luvulla koululaisten terveydentilaa eri OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) maiden välillä. Tutkimusten mukaan suomalaiset lapset harjaavat hampaitaan keskimääräistä harvemmin verrattuna muihin OECD maihin. 2000-luvun alkupuolella tehdyssä tutkimuksessa 13-vuotiaat nuoret harjasivat hampaitaan huomattavasti vähemmän kuin vuosina 2013–2014. Tulokset olivat molemmissa tutkimuksissa selvästi muiden maiden keskiarvoa alemmalla tasolla. Suomen kohdalla prosentuaalisesti hidasta paranemista voidaan kuitenkin havaita vuosien varrella. (Barnekow Rasmussen, Currie, Morgan, Roberts, Samdal, Settertobulte & Smith 2004; Aleman-Diaz, Augustson, Barnekow, Currie, Inchley, Mathison, Molcho, Samdal, Torsheim, Weber & Young 2016.)

Opinnäytetyömme myötä toivottavasti yhä useampi suuhygienisti ja suuhygienistiopiskelija saa tukea omahoidon ohjauksen toteuttamiseen ja potilaiden sitouttamiseen suun terveyden ylläpitämiseksi.

## 2 SUUN BIOFILMIN HALLINTA

### 2.1 Suuhygieniatottumukset

Hyvät omahoidon tottumukset ovat isossa osassa suun terveydestä huolehtimista. Suun terveyttä ylläpitävät ja edistävät perusasiat ovat yksinkertaisia ja helppoja toteuttaa sekä tärkeitä kaiken ikäisille. Mikäli lapsi omaksuu huoltajiltaan varhain hyvät suun omahoidon tottumukset, hänen on itse helppo jatkaa niiden noudattamista tulevaisuudessa. Omahoidolla tarkoitetaan kotiooloissa itse tai jonkun avustuksella suoritettavaa suun ja hampaiston puhdistusta. Omahoitoon kuuluu hampaiden harjauksen lisäksi hammasvälien puhdistaminen, mahdollisten oikomiskojeiden puhdistaminen sekä kielen puhdistus. Hampaiden harjaus fluorihammastahnalla kahdesti päivässä ja hammasvälien puhdistaminen ovat olennainen osa hampaiden ja niitä ympäröivien kiinnityskudosten terveyden ylläpitämistä. (Heikka ym. 2020, 64–65; Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2020.)

Terve suu on tärkeässä roolissa yleisterveyden kannalta. Suun terveys on suoraan yhteydessä sairauksiin ja yleisterveyteen sekä toisaalta myös monet sairaudet ja lääkitykset vaikuttavat suun terveyteen esimerkiksi vähentämällä syljen eritystä. (Heikka ym. 2020, 10.) Omahoito on koko ajan kasvavassa merkityksessä suun terveyden osalta, joten ammattilaisten on yhä tärkeämpää tietää, miten potilaita tulisi ohjeistaa ja motivoida. Isoimpana haasteena on saada väestö motivoitumaan suun terveyden ylläpitämiseen, käyttämään säännöllisesti suun terveydenhuollon palveluita sekä toimimaan terveellisten elämäntapojen esimerkillisenä roolimallina tuleville sukupolville. (Heikka ym. 2020, 14.)

#### 2.1.1 Hampaiden ja hammasvälien puhdistaminen

Tutkimustulosten mukaan hampaat suositellaan harjattavan fluorihammastahnalla kahdesti päivässä kahden minuutin ajan. Manuaaliammasharjalla harjattaessa tulee huomioida oikeanlainen harjaustekniikka sekä liiallisen voimankäytön välttäminen. Harjaa pidetään 45 asteen kulmassa ja sitä liikutetaan kevyesti, pienin edestakaisin liikkein, hammasrivistöä pitkin. (Heikka ym. 2020, 94–95.) Liiallinen voimankäyttö, väärä harjaustekniikka tai liian kova ammasharja saattavat aiheuttaa hampaaseen harjausvaurioita (Darby & Walsh 2015, 402–403).

Hammasvälien puhdistaminen on tärkeä osa hampaiden päivittäistä puhdistamista. Hammasvälien puhdistaminen ehkäisee hammasvälien reikiintymistä ja hammaskiven muodostumista. Hammasvälien puhdistukseen voidaan käyttää hammaslankaa tai -lankainta, hammasväliharjaa, silikonitikkua tai hammastikkua. Näistä ensisijainen vaihtoehto on hammasväliharja, mutta sopiva välien puhdistusmenetelmä tulee valita yksilöllisesti muun muassa henkilön motoristen taitojen ja hammasvälien koon mukaan. Hammasväliharjalla on tutkitusti parempi puhdistusteho verrattuna hammaslankaan tai -tikkiin. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2020.) Hammasvälien puhdistus suoritetaan kerran päivässä ennen hampaiden harjausta, jotta hampaiden väleistä puhdistettava bakteeripeite saadaan poistettua hampaiden pinnoilta (Heikka ym. 2020, 109–113).

Hammasväliharjoja on saatavilla monia eri kokoisia ja muotoisia. Tutkimukset osoittavat, että hammasväliharjat puhdistavat hammasvälit tehokkaammin kuin hammaslanka. Tehokkaan puhdistustu-

loksen saavuttamiseksi hammasväliharjan tulee olla hieman suurempi kuin puhdistettavan hammasvälin. (Darby & Walsh 2015, 414.) Hammasväliharjaa käytetään viemällä harja kevyesti painaen hammasväliin kontaktikohdan alapuolelle ja harjaamalla edestakaisella liikkeellä hampaiden välipinnat puhtaiksi (Heikka ym. 2020, 109–113).

Hammaslankaa voidaan käyttää hammasvälien puhdistamiseen silloin, kun hammasväliin ei mahdu mikään muu puhdistusväline (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2020). Hammaslankaa käytetään viemällä lanka sahaavin liikkein hampaiden kontaktipisteestä läpi ientaskuun. Ensin puhdistetaan toisen hampaan sivu ylä- ja alasuuntaisella liikkeellä ja sen jälkeen samoin toisen hampaan sivu. (Heikka ym. 2020, 109–113.) Hampaiden harjauksen yhteydessä suoritettu hammasvälien puhdistus hammaslangalla poistaa enemmän bakteeripeitteitä kuin pelkkä harjaus (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2020).

## 2.2 Plakki ja hammaskivi

Plakki eli biofilmi on nimitys hampaan pinnalle kertyneistä suun bakteereista. Kun hampaat puhdistetaan, muodostuu hampaan pintaan pellikkeli eli soluton ja bakteeriton kalvo. Tämä kalvo mahdollistaa myös bakteerien kiinnittymisen sen pinnalle. Kiinnittynyt bakteerilajisto puolestaan tarjoaa kiinnittymispinnan vielä useammalle bakteerilajeille. Bakteeriplakki voi aiheuttaa esimerkiksi ientulehdusta, reikiintymistä tai kiinnityskudossairauksia. Bakteerikanta vaihtelee hampaiston eri osissa. Esimerkiksi ikenien alla viihtyy hyvin anaerobisia bakteerilajeja. (Könönen 2021b.)

Hammaskivi muodostuu, kun hampaan pinnalla oleva plakki saostuu syljen mineraalien vaikutuksesta. Erityisesti sylkirauhasten tiehyiden läheisyydessä olevat hampaat ovat yleisiä paikkoja hammaskiven muodostumiselle. Hammaskiven muodostuminen on yksilöllistä ja siihen vaikuttaa erityisesti syljen kalsiumpitoisuus. Hammaskiven muodostuminen voi viedä aikaa parista viikosta jopa vuoteen. Hammaskiveä voi muodostua sekä hampaan näkyvälle pinnalle että ikenen alle. Hampaan päällinen kivi on väriltään kellertävää, ikenen alainen puolestaan tummaa. Hammaskivi on erinomainen pinta bakteeriplakin kiinnittymiselle sen laajuuden ja huokoisuuden ansiosta. (Könönen 2021a.)

## 2.3 Oikomiskojeet

Hampaiston oikomiskojeista erityisesti kiinteät kojeet keräävät helposti itseensä plakkia ja ruuantähteitä ja lisäävät siten reikiintymisen riskiä. Siksi myös oikomishoidon aikana hyvä omahoito on erityisen tärkeää. Kiinteissä hammasraudoissa voi olla paljon erilaisia osia, esimerkiksi hampaaseen kiinnitettäviä renkaita tai kiinnikkeitä (braketteja), kaarilankoja, nuppeja, jousia ja kumilenkkejä (ligatuuria). (Ruokokoski 2020, 41–43.)

Oikomiskojeet tekevät hampaiden puhdistuksesta entistä haastavampaa. Kojet vähentävät syljen puhdistavaa vaikutusta ja tekevät näin plakin kiinnittymisestä helppoa. Oikomispotilaan ikä sekä motivaatio suun omahoidon toteuttamiseen ovat tärkeitä tekijöitä onnistumisen kannalta. (Holopainen 2017, 2)

## 2.4 Suun terveydentilaa kuvaavat indeksit ja niiden käyttö

Suun terveydenhuollossa käytettävillä indekseillä kuvataan yksinkertaistettuna hampaistossa ilmeneviä muutoksia (Aalto ym. 2020). Jokainen hammas on numeroitu ja jaoteltu omaan sekstanttiin. Numeroinnin avulla voidaan tunnistaa tietyn hampaan sijainti hampaistossa. Jokainen hammas on nimetty omalla numeroparilla, jossa ensimmäinen numero kertoo hampaan sijainnin ylä- tai alaleuassa, toinen kuvaa hampaan järjestyslukua hammaskaarella. (Heikka ym. 2020, 48.) Hampaisto voidaan jakaa indeksejä mitatessa joko neljään osaan eli neljänneksiin tai kuuteen osaan eli sekstantteittain (Darby & Walsh 2015, 245).

Suuhygienistin suorittamassa suun terveystarkastuksessa tehdään sekä suun ulkoinen että sisäinen tarkastus. Ulkoiseen tarkastukseen sisältyy esimerkiksi kasvojen ja huulten tutkiminen. Sisäinen suun tarkastus puolestaan käsittää esimerkiksi reikiintymis- ja eroosioaurioiden sekä ikenien tilan tutkimisen. Ikeniä tutkittaessa määritellään muun muassa plakin ja hammaskiven määrä sekä sijainti, ikenien tulehdustila ja ientaskujen syvyys. (Sirviö 2019.) Ientaskujen syvyyttä tarkastellaan ientaskumittarin avulla. Ientaskujen syvyyden määrittämistä varten ientaskumittarissa on millimetriasteikko. Ientaskumittaus suoritetaan jokaisesta hampaasta kuudesta eri kohdasta. Taskun syvyys katsotaan siitä, kuinka paljon mittarin asteikosta peittyy taskun pohjan ja ienrajan välillä. (Holopainen julkaisuaika ei tiedossa, 8.)

Plakki-indeksillä (PI, Plaque Index) kuvataan kertyneen bakteerimassan eli plakin määrää hampaistossa asteikolla 0 – 3 (0=ei lainkaan, 3=erittäin paljon). Saadut arvot merkataan sekstantteittain, jokaiseen sekstanttiin tulee merkitä tulos 0, 1, 2, tai 3. Mikäli sekstantissa ei ole hampaita, merkitävä arvo on 0. (Aalto, Virkkunen, Turunen, Saarela, Rätty 2020.)

BOP (Bleeding On Probing) on prosenttiluku, joka kuvaa sitä, kuinka suuri osa ientaskuista vuotaa verta 15 sekunnin kuluttua siitä, kun ientaskut on tutkittu ientaskumittarilla. Mittauspisteitä on jokaisessa hampaassa neljä kappaletta. Tulos on kunkin mittauspisteen osalta dikotominen, eli vuotaa tai ei vuoda. BOP prosenttiluku lasketaan jakamalla vuotavat hammaspinnat kaikilla hammaspinnoilla ja kertomalla sadalla prosentilla. (Nieminen 2019.) Mikäli BOP prosenttiluku on alle 15 hampaan kiinnityskudokset ovat terveet, kun puolestaan ientulehdusta sairastavilla BOP prosenttiluku on yli 15 (Järvinen, Nuutinen, Valkeapää, Suominen, Pöllänen 2020, 14: 24–28).

GI (Gingival Index) kuvaa ikenien tilaa suhteellisella asteikolla, jossa kirjaaja merkitsee kunkin sekstantin kohdalle tuloksen 0, 1, 2, tai 3. Henkilön GI saadaan laskemalla tutkittujen hampaanpintojen indeksilukujen keskiarvo. Numerot kertovat ikenien tilasta tiettyjen kriteerien mukaan. 0=terve ien, väriltään vaaleanpunainen, rakenteeltaan kiinteä ja kimmoisa. 1=lievä tulehdus, hieman punertava ja turvonnut ikenen reuna. Ientaskusta saattaa vuotaa väritöntä ientaskunestettä. 2=kohtalainen tulehdus, ikenen pinta väriltään punainen tai sinipunainen ja kiiltävä, marginaalisella ikenellä turvotusta. Ientaskumittarilla kokeiltaessa ientaskusta vuotaa verta. 3=erittäin tulehtunut ien, väriltään huomattavan punainen sekä hypertrofinen ja spontaanisti vuotava. Hampaattoman sekstantin arvo 0. (Aalto ym. 2020.)



## 2.5 Plakin ja hammaskiven vaikutus suun terveydenhoidossa käytettävien indeksien nousuun

Mikäli plakkia ei puhdisteta kiinnittymis- eli retentiokohdista, edesauttaa se hammaskiven muodostumista, kun syljen mineraalit kovettavat sitä (Könönen 2021a). Hammaskivi puolestaan on yksi parodontiitin riskitekijöistä (Parodontiitti: Käypä hoito –suositus, 2020). Plakki aiheuttaa suussa ientulehdusta, mikä puolestaan lisää herkästi ikenien verenvuotoa (Könönen 2021c). Näin BOP prosenttiluku lähtee nousuun. Plakin määrästä riippuen myös plakki-indeksi –arvo nousee samoin kuin Gingival Index –arvo plakin aiheuttaman tulehduksen myötä.

Oikomishoitopotilaille tehdyssä tutkimuksessa havaittiin plakki-indeksin, ikenien terveyttä kuvaavan indeksin sekä ienverenvuodon hammasväleissä laskeneen iTOP-menetelmän avulla. Tutkimus osoitti, että menetelmän hallinta ja motivaatio sen käyttöön esti tehokkaasti ientulehdusta ja mahdollisti hyvän omahoidon ylläpitämisen myös oikomishoidon loputtua. (Sava, Mirjana, Predrag, julkaisuaika ei tiedossa.)

### 3 ITOP-MENETELMÄ

iTOP-menetelmän on kehittänyt MUDr Jiri Sedelmayer. iTOP on käytännönläheinen omahoidon menetelmä, jolla pyritään biofilmin hallintaan ja lisäämään potilaiden motivaatiota omahoidon toteuttamisessa. iTOP-koulutus sisältää neljä moduulia, joita ovat Introductory, Advanced, Recall ja Teacher. Se on suunniteltu hammaslääketieteen ja suun terveydenhoitoalan ammattilaisille. iTOP-koulutusta järjestetään yli 60 eri maassa. Jokainen moduuli sisältää käytännön osion nimeltä "Touch to Teach", jonka erona muihin opetusmenetelmiin on se, että käytäntö opetellaan tekemisen kautta. iTOP-menetelmä opettaa neljä tekniikkaa biofilmin kontrolloimiseksi. Näitä ovat BASS-tekniikka, LOOP-tekniikka, SOLO-tekniikka sekä hammasväliharjojen käyttö. Menetelmän tarkoituksena on korjata ja parantaa suuhygieniatottumuksia sekä ohjata potilaita niiden käytössä. (iTOP julkaisuaika tuntematon a; iTOP julkaisuaika tuntematon b; iTOP julkaisuaika tuntematon c.) Nämä tekniikat eivät ole käytössä Suomessa eivätkä ne ole osana suuhygienistin tutkinto-ohjelman opetusta. Tässä opinnäytetyössä on toimittu Advanced-moduulin mukaisesti. Advanced-moduulissa tavoitteena on opiskelijoiden ohjaaminen iTOP-menetelmän käytössä.

Fenyőn ja Tihanyin tutkimuksessa (2015) iTOP-menetelmällä ohjeistetut potilaat osoittivat parempia tuloksia omahoidon onnistumisen suhteen kuin ne, jotka olivat saaneet perinteiset ohjeistukset. Toisessa tutkimuksessa puolestaan selvisi, että potilaiden plakki-indeksi ja verenvuoto hammasväleissä oli vähentynyt merkittävästi iTOP-menetelmän avulla. On siis voitu todeta, että iTOP-menetelmällä saadaan parempia tuloksia kuin perinteisillä menetelmillä. (Kovács, Tihanyi 2015.)

#### 3.1 Curaprox -tuotemerkki

iTOP-menetelmässä hyödynnetään Curaprox -tuotemerkin suunhoidon välineitä ja materiaaleja. Tuoteperheeseen kuuluu paljon erilaisia tuotteita, muun muassa manuaaliset hammasharjat, sähköhammasharjat, hammasväliharjat, hammastahnat, hammaslangat ja lankaimet, proteesien huoltoon tarkoitetut tuotteet sekä oheistuotteet kuten kielenpuhdistajat, plakkivärit ja matkasetit. iTOP-menetelmän tekniikoissa keskitytään muutamaasi välineisiin, joita ovat hammasharja, soloharja, hammaslanka sekä hammasväliharjat. Tuoteperheessä hammasharjoja on useita erilaisia, esimerkiksi pehmeitä, superpehmeitä, soloharjoja, oikomiskojeille tarkoitettu harja sekä proteesiharja. Lisäksi merkillä on olemassa Sonic -sähköhammasharja sekä tähän tarkoitettuja harjaspäitä. Hammasväliharjoja löytyy erikokoisia sekä pitkällä että lyhyellä varrella. Hammaslankoja on myöskin erityyppisiä, esimerkiksi kiinteille kojeille ja implanteille on omat tuotteensa perinteisen hammaslangan ohella. (Curaprox julkaisuaika tuntematon b.)

Curaprox -tuotteita sekä iTOP-menetelmän tekniikoita on käytetty hyödyksi useissa kansainvälisissä tutkimuksissa. Monessa tutkimuksessa on käynyt ilmi, miten juuri näiden tuotteiden ja tekniikoiden käyttö on parantanut suun terveyttä. Imain ja Hatzimanolakisin tutkimuksessa (2010) selvitettiin tekniikoissa käytettävien hammasväliharjojen ja hammaslangan käytön helppoutta. Tuloksista selvisi, että välineiden käyttö oli potilaiden mielestä helppoa ja valtaosa oli valmiita käyttämään niitä jatkossa päivittäin. Voidaan siis todeta, että iTOP-menetelmän välineet ovat helppokäyttöisiä ja parantavat selvästi suun terveydentilaa.

### 3.2 BASS-tekniikka

BASS-harjaustekniikan on kehittänyt Charles Cassidy Bass. Se on suunniteltu tarjoamaan käytännön sovelluksia tarkkoihin tutkimustuloksiin perustuen. Tutkimukset ovat perustuneet mikroskooppisen etiologian ja patologian tutkimiseen paikoissa, joissa karies- ja hampaiden kiinnityskudostulehduksia aiheuttavat patogeenit esiintyvät. BASS-tekniikka sisältää tiettyjä ohjeistuksia, jotka tekevät siitä tehokkaan. (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon c; Bass & Coker julkaisuaika tuntematon.)

Hammasharja tulee asettaa puoliksi hampaan ja puoliksi ikenen päälle harjakset suunnattuna ienrajaan päin eli pienessä kulmassa. Harjalla aletaan tehdä pientä pyörivää liikettä edeten hampaasta seuraavaan. Tarkoituksena on pitää harjan aiheuttama paine pienenä. Avainasia on pysyä kovakudoksen ja pehmeän kudoksen rajalla optimaalisen puhdistustuloksen takaamiseksi. Hampaista puhdistetaan tällä tavoin poskenpuoleiset pinnat, kielenpuoleiset pinnat sekä purupinnat. Erityistä huomiota tulisi kehittäjän mukaan kiinnittää hampaiden purupinnalla olevien uurteiden eli fissuuroiden kunnolliseen puhdistamiseen. Tekniikassa käytettävät Curaprox 5460 Ultra Soft -hammasharjat ovat pehmeitä, harjakset ovat perusharjaa pienempiä ja päistään pyöreitä ja siksi ne taipuvat helpommin (Kuva 1). (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon c.)



KUVA 1. Curaprox 5460 Ultra Soft -hammasharja (Ahonen, Tepsa, Tertsunen 2021e)

### 3.3 SOLO-tekniikka

SOLO-tekniikan ja soloharjan on kehittänyt Jiri Sedelmayer. Tekniikassa käytettävän Curaprox 1006 Single -soloharjan pehmeät harjakset on suunniteltu mukautumaan täydellisesti ienrajan muotoon ja harjasten tiheys varmistaa tarkan jäljen (Kuva 2). SOLO-tekniikka on tarkkuutta ja keskittymistä

vaativa, eikä kehittäjän mukaan oikein toteutettuna vaadi tueksi hammastahnaa. Tekniikan opetteluun suositellaan käytettävän riittävästi aikaa. (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon c; Curaprox julkaisuaika tuntematon a.)

Tarkoituksena tekniikassa on edetä hammas kerrallaan ienrajaa pitkin pienellä nykyttävällä liikkeellä. Harjausliikkeessä harjakset suunnataan kohti ienrajaa. Hampaista puhdistetaan tekniikan mukaisesti poskenpuoleiset pinnat, kielenpuoleiset pinnat sekä purupinnat. Soloharja ja SOLO-tekniikka sopii erityisesti henkilöille, joilla on suussa kiinteät kojeet. (Wolf, Rateitschak, Rateitschak & Hassel 2005, 229; Curaden Academy julkaisuaika tuntematon c; Curaprox julkaisuaika tuntematon a.)



KUVA 2. Curaprox 1006 Single -soloharja (Tertsunen 2021)

### 3.4 LOOP-tekniikka

LOOP-tekniikka ohjeistaa hammasvälien puhdistamisen hammaslangan avulla. Tekniikassa käytetään Curaprox DF 834 Dental Floss Waxed -hammaslankaa (Kuva 3). (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon c.)

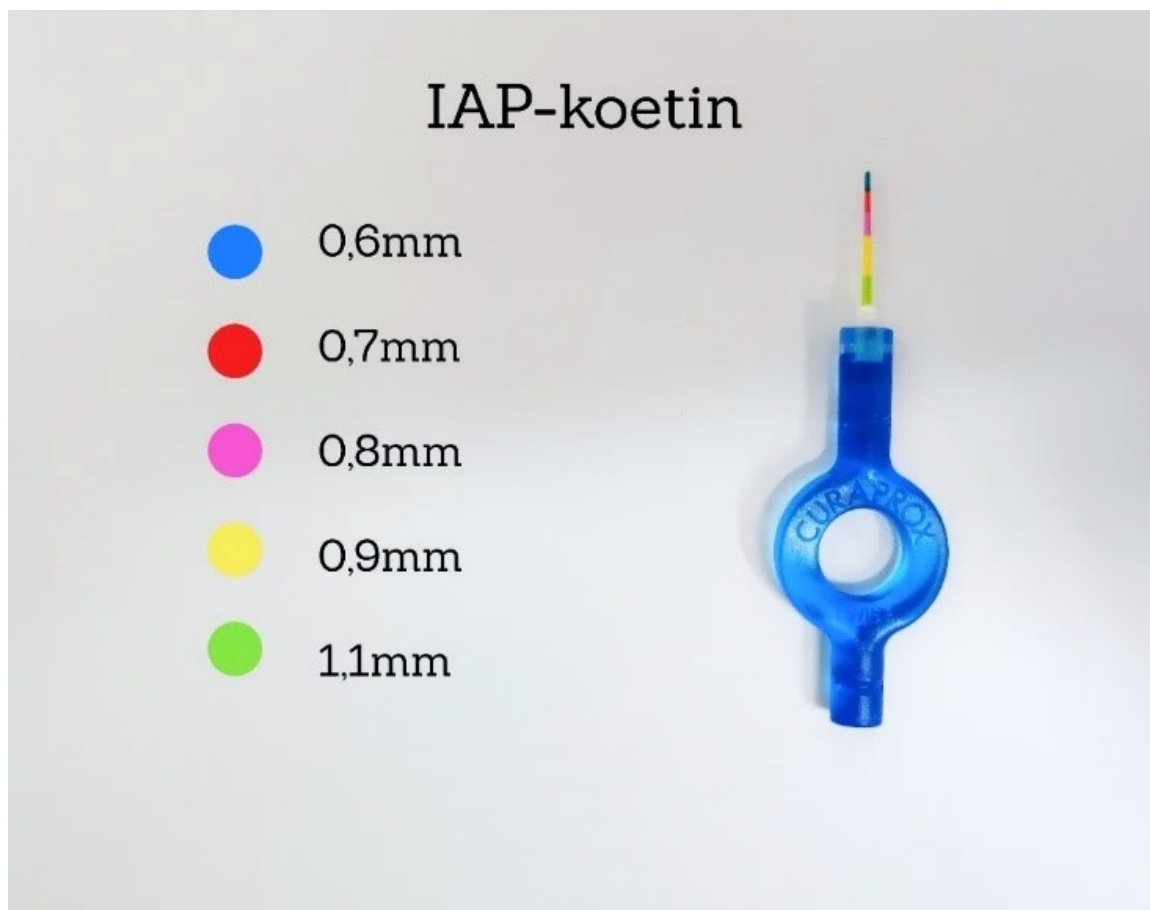
Aluksi hammaslangasta tehdään kaksoissolmullinen lenkki, joka on riittävän tilava neljälle sormelle. Hammaslanka vietään hammasväliin kontaktin läpi sahaavalla liikkeellä. Hammasvälissä lankaa liikutetaan ylös-alas hammaspintaa vasten kahdesta kolmeen kertaan. Tekniikan hallitsemiseksi on harjoiteltava riittävästi, sillä puhdistuksen tehokkuus jää liian alhaiseksi, mikäli tekniikkaa ei hallitse. (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon c.)



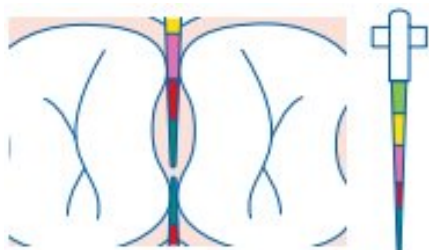
KUVA 3. Curaprox DF 834 Dental Floss Waxed -hammaslanka (Ahonen, Tepsa, Tertsunen 2021c)

### 3.5 IAP-koetin ja hammasväliharjat

IAP-koetinta (Interdental Access Probe) käytetään arvioimaan hammasvälin koko hammasväliharjoja varten (Kuva 4). IAP-koetin on värikoodattu viidellä eri värillä, joista jokainen vastaa samanväristä hammasväliharjaa. Jokainen hammasväli mitataan erikseen viemällä IAP-koetin kohtisuorasti hammasväliin, jolloin oikea väri jää hampaiden väliin kiinni (Kuva 5). Oikeaa kokoa vastaava väri merkitään hammaskarttaan. (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon.) Tämä tapa ei ole käytössä Suomessa eikä se ole osana suuhygienistin tutkinto-ohjelman opetusta. Sen sijasta hammasväliharjan koko määritellään Suomessa ammattilaisen toimesta kokeilemalla, mikä koko sopii parhaiten kuhunkin hammasväliin. (Heikka ym. 2020, 109–113).



KUVA 4. IAP-koetin (Ahonen, Tepsa, Tertsunen 2021f)



KUVA 5. IAP-koetin hammasvälissä (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon b)

Hammasvälit käsittävät noin 30 % puhdistettavista hammaspinnoista. Puhdistamisen onnistuminen on tärkeää, sillä huonolla puhdistuksella voi olla vaikutuksia niin suun terveyteen kuin myös yleisterveyteen. CPS-hammasväliharjoissa on hienot harjakset ja niiden koko on suunniteltu saavuttamaan myös haastavimmat paikat. Hammasvälissä harjakset toimivat sateenvarjoefektillä, jossa harjakset taipuvat hammasväliin mentäessä ja suoristuvat hammasvälissä (Kuva 6). (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon.) iTOP-menetelmässä hyödynnetään Curaprox CPS Prime- ja CPS Perio -hammasväliharjoja (Kuva 7; Kuva 8).



KUVA 6. Hammasväliharja hammasvälissä (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon a)

Tehokkaan puhdistustuloksen varmistamiseksi on hammasväliharjan oltava juuri sopivan kokoinen ja puhdistustekniikka on hallittava (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon). Hammasväliharjoihin liittyvissä tutkimuksissa todetaan, että pienikokoisten hammasväliharjojen tarve on maailmanlaajuisesti korkein ja suurin osa hammasväleistä pystytään puhdistamaan hammasväliharjoja käyttäen (Carrouel, Bourgeois, Llodra, Santamaria, Bravo, Viennot julkaisuaika tuntematon).



KUVA 7. CPS Prime -hammasväliharjat (Ahonen, Tepsa, Tertsunen 2021b)





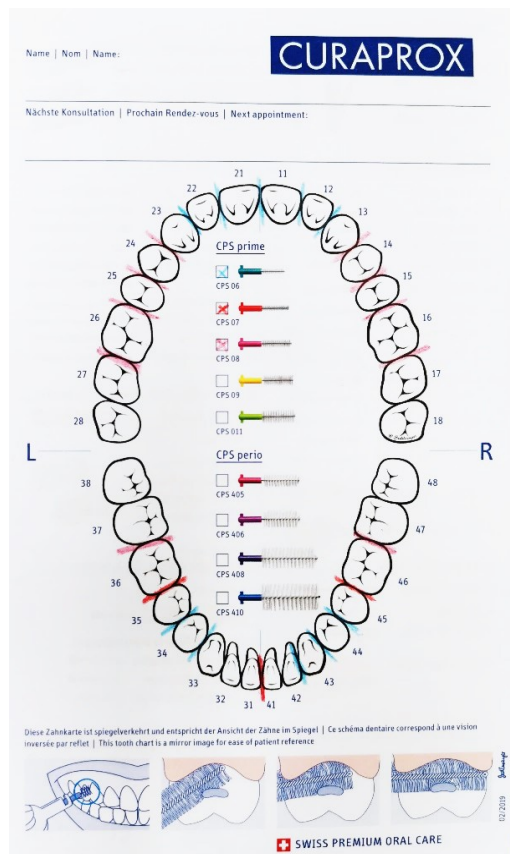
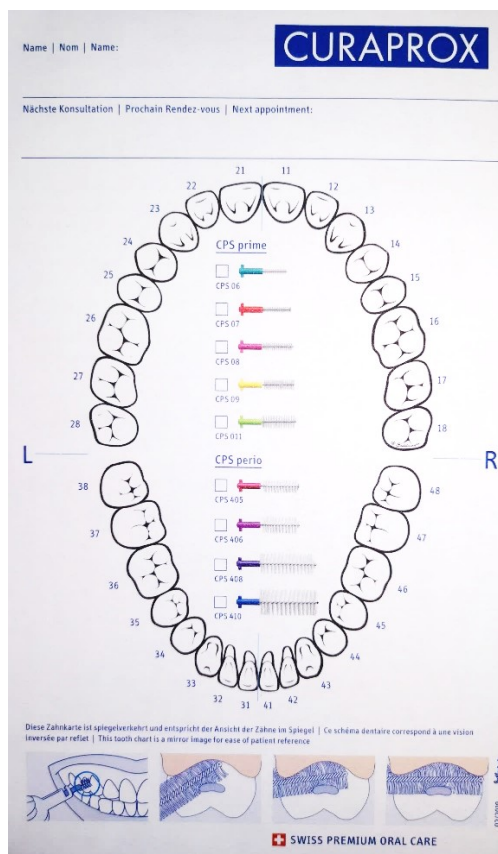
KUVA 8. CPS Perio -hammasväliharjat (Ahonen, Tepsa, Tertsunen 2021a)

### 3.6 Hammaskartta

Hammaskartassa on kuvattuna aikuisen ihmisen täysi hampaisto. Hampaat on numeroitu ja jaettu neljänneksiin, joissa jokaisessa on kahdeksan hammasta. Ensimmäinen osa numeroparissa kertoo sen, missä neljänneksessä hammas sijaitsee. Numero yksi (1) sijaitsee yläleuassa oikealla puolella, numero kaksi (2) yläleuassa vasemmalla puolella, numero kolme (3) alaleuassa vasemmalla puolella ja numero neljä (4) alaleuassa oikealla puolella. Numeroparin toinen osa kertoo hampaan järjestysnumeron luettuna hampaiston keskiviivasta kohti poskihampaita. (Heikka ym. 2020, 48.)

IAC-hammaskarttaa (Interdental Access Chart) käytetään omahoidon toteuttamisen tukemiseen (Kuva 9). Hammaskarttaan merkitään värikynillä värejä vastaavat hammasväliharjat erikseen jokaiseen hammasväliin (Kuva 10). (Curaden Academy julkaisuaika tuntematon.) Valmiin hammaskartan avulla potilas pystyy itse toteuttamaan omahoitoa oikean kokoisten hammasväliharjojen avulla.





KUVA 9. Tyhjä Curaprox-hammaskartta (Ahonen 2021)

KUVA 10. Täytetty Curaprox-hammaskartta (Ahonen, Tepsa, Tertsunen 2021)

#### 4 DIGITAALISEN OPETUSMATERIAALIN LAATUKRITEERIT JA TUOTTAMINEN

Videomateriaalien käyttö opetuksen apuna on lisääntynyt viimeisten vuosien aikana. Useiden tutkimusten valossa video voi olla opetuksessa mediana tehokas. Pedagogisesti tarkasteltuna hyvä video optimoi opiskelijan kognitiivista kuormaa, edistää aktiivista oppimista ja saa opiskelijan sitoutumaan videon katsomiseen. Sopiva kognitiivinen kuorma saavutetaan huomioimalla tietyt asiat, joita ovat videoiden jaksotus (niin että video on katsojan hallittavissa), modaaliteettien hyödynnyks eli käytetään verbaalista ja visuaalista ilmaisua, karsitaan videoista kaikki ylimääräinen, korostetaan oleellimmat asiat esimerkiksi symboleilla ja huomioimalla mitä omassa videossa halutaan viestiä. (Kaisla, Kutvonen-Lappi, Kankaanranta 2015; Hakanurmi, julkaisuaika tuntematon.)

Videojulkaisu käsitteenä tarkoittaa pitkäaikaiseen käyttöön tehtyä videotuotosta, jonka avulla välitetään tietoa. Videon avulla pyritään herättämään tunteita katsojassa, esimerkiksi oivalluksen iloa. (Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja, Turun ammattikorkeakoulu 2015, 4.) Oppimateriaalien oleellimmat piirteet pohjautuvat oppiaineen didaktisiin tavoitteisiin. Kuitenkin oppimiseen pätee aina samat peruseriaatteet, muun muassa oppimisen arvioinnin merkitys. Pedagoginen laatu tarkoittaa, että tuotettu materiaali sopii sekä opetus että opiskelukäyttöön. (Opetushallitus 2021.) Hyvä opetusvideo auttaa opiskelijaa edistymään omassa oppimisessaan ja osaamistavoitteiden saavuttamisessa. Videon tulee olla sopivan lyhyt, jotta opiskelija kiinnostus säilyy alusta loppuun. Myöskin tekstin lisäksi äänellä varustetut videot on koettu mielekkäämmiksi kuin pelkkä teksti. (Hakanurmi, julkaisuaika tuntematon.)

Videomateriaalin tekeminen käsittää neljä eri työvaihetta: käsikirjoitus, kuvaus, editointi ja julkaisu. Huolellinen suunnitelma ennakoi hyvää lopputulosta. Hyvän käsikirjoituksen kanssa videon kuvaaminen helpottuu huomattavasti. Käsikirjoituksen tulee pitää sisällään kameran edessä tapahtuvat asiat, kohtaukset, kohtauksien pituudet sekä repliikit. On tärkeää, että tekijöillä ja tilaajalla on yhtäläiset mielipiteet videoiden sisällöstä. Kuvausvaiheessa kerätään materiaalia videoita varten. Kuvaamiseen tulee varata riittävästi aikaa ja otoksia on kerättävä riittävästi. Videoita kuvattaessa on noudatettava kuvankerronnan kielioppia, jotta videoista tulee laadukkaat. Editointivaiheessa kuvattua materiaalia kasataan ja myös karsitaan. Joukosta valitaan parhaat otokset ja niistä muodostetaan toimiva kokonaisuus. Tässä vaiheessa videoon myös lisätään äänimaailma ja tekstitykset sekä varmistetaan muun muassa värimaailman yhtenäisyys. Lopuksi valmis ja huoliteltu työ tallennetaan julkaistavaksi. (Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja, Turun ammattikorkeakoulu 2015; Pirnes 2018.)

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme on kehittämistyö. Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa digitaalista opetusmateriaalia suuhygienistiopiskelijoille iTOP-menetelmän tekniikoista ja niiden käytöstä. Kehittämistyön tavoitteena on edistää suuhygienistiopiskelijoiden oppimista iTOP-menetelmän käytössä ja tehdä se tunnetummaksi.

Digitaaliset opetusmateriaalit käsittelevät iTOP-menetelmän käyttöä eri omahoidon välineistön osalta sekä jokaiseen välineeseen liittyvää tekniikkaa. Kehittämistyö sisältää viisi opetusvideota. Digitaalisessa opetusmateriaalissa on still-kuvia, videota, ääni sekä tekstitys. Videoista on tehty myös englanniksi tekstitetyt versiot, jotka aiotaan luovuttaa Curaden Sveitsin edustajille nähtäväksi. Lisäksi videoita voivat hyödyntää Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman kansainväliset opiskelijat.

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Tuotoksen suunnittelu

Kehittämistyöllä tarkoitetaan tutkimuksen ja/tai käytännön kokemuksen kautta saatavan tiedon hyödyntämistä uusien menetelmien/tuotteiden/prosessien tuottamiseen tai jo olemassa olevien muokkaamiseen (Suomen virallinen tilasto (SVT)). Kehittämistyön toteutus sisältää neljä vaihetta: tavoitteiden määrittäminen, suunnittelu, työn toteutus ja työn arviointi. Suunnitelmavaiheessa kirjoitetaan työsuunnitelma, jossa selvitetään työn eteneminen. Suunnitelman valmistuttua siirrytään toteutukseen eli työsuunnitelman pohjalta ja sitä noudattaen toteutetaan tuotos. Arviointivaihe päättää työprosessin. Arvioinnissa huomio kohdistetaan kehittämisprosessiin ja valmiiseen tuotokseen. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015.)

Kehittämistyön kehittämiskohteena oli lisätä suuhygienistiopiskelijan valmiuksia asiakkaan omahoidon ohjaukseen tuottamalla videomateriaalia uudenaikaisista ennaltaehkäisevistä suunhoidon tekniikoista. Valitsimme kyseisen aiheen, sillä suuhygienistin tutkinto-ohjelman opetukseen toivottiin uutta materiaalia liittyen anti-infektiiviseen hoitoon ja antamaan siten lisäarvoa olemassa olevan opetussuunnitelman sisältöön. Aiheen valinta varmistui syksyllä 2020 ja aiheytöpajassa aloitimme aiheen rajaamisen ja aihekuvauksen kirjoittamisen. Rajasimme aiheen videoiden osalta tärkeimpiin Curaproxin välineisiin, joita olivat IAP-koetin sekä Curaprox -tuoteperheen hammasväliharja, hammaslanka, hammasharja, soloharja sekä IAC-hammaskartta.

Videomateriaali on suunnattu suuhygienistiopiskelijoiden Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hammaslääketieteen opetuslinikalla tapahtuville kliinisille opintojaksoille, jotka sijoittuvat toisen opiskeluvuoden keväälle ja kolmannen opiskeluvuoden syksyille. Näiden kliinisten harjoittelujaksojen osaa mistavoitteisiin lukeutuu muun muassa taito toteuttaa anti-infektiivistä hoitoa ja motivoivaa toimintatapaa suun terveyden edistämiseksi, lasten ja nuorten suun infektiosairauksien ehkäisy, ravinto- ja suuhygieniatottumusten ohjaaminen, oikomishoitopotilaan suun omahoidon erityispiirteet ja potilaan ohjaus sekä oman osaamisensa ja käyttämiensä menetelmien arviointi. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2018a; Savonia-ammattikorkeakoulu 2018b.)

Digitaalisen opetusmateriaalin toteutustavaksi valitsimme opetusvideot kehittämistyön tilaajan pyynnöstä. Digitaalinen opetusmateriaali mahdollistaa opiskelijalle itselleen sopivan etenemistahdin ja kertaumahdollisuuden opintojen aikana (Kaisla, Kutvonen-Lappi, Kankaanranta 2015).

Projektin alussa aloimme etsiä jo olemassa olevaa tietoa menetelmästä sekä tehdyistä tutkimuksista ja niiden tuloksista. Kehittämistyössä käytettiin teoreettisia tutkimuksia ja artikkeleita sekä asiantuntijälähteitä ProCare Oy:n ja Curaden Sveitsin kautta, sillä Suomessa saatavilla oleva tieto on vielä hyvin rajallista. Tutkimukset rajasimme niin, että niissä tuli olla tutkittu miten Curaprox -välineistön käyttäminen sekä siihen yhdistettynä iTOP-menetelmän hyödyntäminen edistää suun terveydentilaa. Tietokantoja, joista etsimme tietoa, olivat Duodecim Terveysportti, PubMed, Medic sekä iTOP:n omilla nettisivuilla sijaitseva tutkimuslista. Hakutermeinä käytimme sanoja omahoito, hammasharja, hammaslanka, hammasväliharja, BASS-tekniikka, LOOP-tekniikka, SOLO-tekniikka, iTOP-menetelmä.

Yhdessä opinnäytetyön tilaajan kanssa mietimme, miten tuotos olisi järkevintä toteuttaa. Päädyimme tuottamaan viisi erillistä opetusvideota. Digitaaliseen opetusmateriaaliin lisättiin liikkuvan kuvan lisäksi still-kuvia, ääni ja tekstitys. Videot päätettiin pitää erillisinä, jotta niiden pituus pysyisi sopivana ja niitä olisi helpompi katsoa. Kuvauksissa yksi opinnäytetyön tekijöistä toimi kuvaajana. Kaksi muuta tekijää esiintyivät potilaina, toinen kohdissa, joissa vaadittiin kiinteät kojeet hampaisiin ja toinen muissa videoiden osissa.

## 6.2 Tuotoksen toteutus

Digitaalinen opetusmateriaali kuvattiin Itä-Suomen yliopiston hammaslääketieteen opetusklinikan tiloissa. Kuvaamiseen käytettiin yksi päivä. Videoita kuvattiin yhteensä viisi kappaletta (Taulukko 1). Videot kuvattiin opetuslinikalla toukokuussa 2021 ja ne editoitiin heinäkuussa 2021 käsikirjoitusten pohjalta (Liite 1).

Videoiden kuvaamiseen käytimme Huawei Mate 20 Pro puhelinta sen laadukkaan ja tarkkan videokuvan sekä helppokäyttöisyyden perusteella. Still-kuvat sekä muut opinnäytetyössä käytetyt kuvamateriaalit otettiin joko edellä mainitulla tai OnePlus 7T puhelimella. Videoiden editoimiseen käytimme Adobe Premiere Pro -ohjelmaa sen tasokkaiden editointimahdollisuuksien sekä yhdellä tekijöistä olleen aiemman käyttökokemuksen perusteella. Ääniraidat nauhoitimme Huawei Mate 20 Pro puhelimella ja liitimme ne erikseen videoiden päälle Premiere Pro -ohjelmassa. Kuvien editoimiseen käytimme BeFunky -nettiohjelmaa sen helppokäyttöisyyden ja hyvien ominaisuuksien perusteella. Koska videoita halutaan nähdä myös kansainvälisen yhteistyökumppanimme toimesta, teimme suomenkielisten videoiden lisäksi myös englanniksi tekstitetyt videot.

TAULUKKO 1. Opetusvideoiden aiheet, tarkoitus ja kesto

Videon nimi	Videon tarkoitus	Videon kesto
IAP-koetin ja hammasväliharjat	IAP-koettimen kokoaminen ja käyttö sekä hammasväliharjojen käyttö	1.07 min
Hammaskartta	Hammaskartan käyttö ja merkinnät	0.46 min
Hammasharja	BASS-tekniikan käyttö hammasharjalla, myös kiinteiden kojeiden kanssa	0.57 min
Soloharja	SOLO-tekniikan käyttö soloharjalla, myös kiinteiden kojeiden kanssa	1.16 min
Hammaslanka	LOOP-tekniikan käyttö	1.29 min

### 6.3 Tuotoksen arviointi

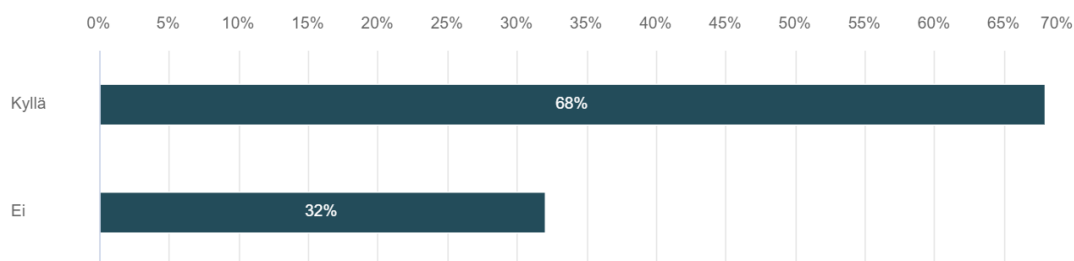
Tuotoksen arviointia varten luotiin Webropol-palautekysely, joka sisälsi seitsemän erillistä kysymystä (Liite 2). Kysymyksistä kaksi oli avoimia ja loput monivalintakysymyksiä. Kahdessa monivalintakysymyksessä oli myös mahdollisuus avata vastausvaihtoehtoon avoimen kysymyksen muodossa. Monivalintakysymyksissä oli erilaisia vastausvaihtoehtoja kysymyksestä riippuen. Kyselyssä monivalintakysymykset olivat pakollisia, jotta vastausmäärä olisi mahdollisimman suuri. Avoimiin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista.

Kysymyksiä laatiessamme mietimme mihin haluaisimme opiskelijoilta erityisesti palautetta ja mitkä asiat mielestämme olivat tärkeitä. Kysymyksillä pyrimme kartoittamaan mahdollisimman laajasti opiskelijoiden mielipiteitä sekä parannusehdotuksia opetusmateriaaleista. Lisäksi halusimme tietää, kuinka monelle iTOP-menetelmä oli jo ennestään tuttu. Kysymyksissä koimme tärkeäksi selvittää olivatko videot helposti ymmärrettäviä, selkeitä ja pystyivätkö opiskelijat niiden avulla sisäistämään iTOP-menetelmän tekniikat. Meitä kiinnosti myös, kuinka moni opiskelijoista olisi valmis hyödyntämään iTOP-menetelmää tulevaisuudessa oman kliinisen työnsä tukena. Avoimilla kysymyksillä pyrimme antamaan opiskelijoille mahdollisuuden tuoda esiin heidän mielestään hyvät ja huonot asiat opetusvideoista. Avoimen palautteen perusteella selvitettiin myös, tarvitseeko tuotokseen tehdä muutoksia.

Opetusmateriaali sekä Webropol-kysely lähetettiin toisen, kolmannen ja neljännen vuosikurssin suuhygienistiopiskelijoille sähköpostilla. Valmiit videot ladattiin YouTube -sivustolle ja niiden linkit liitettiin sähköpostiin. Opetusvideot julkaistiin niin, että ainoastaan linkin saaneet pystyivät katsomaan opetusvideot, eivätkä ne tällöin päätyneet ulkopuolisten nähtäville. Sähköpostiin liitimme saateteks-tin, jossa kerroimme, keitä olemme ja mitä videomateriaali koskee. Lisäksi toivoimme opiskelijoiden vastaavan lyhyeen anonyymiin palautekyselyyn annetun ajan kuluessa. Palautekyselyyn vastasi yhteensä 28 henkilöä. Palautekysely ja opetusvideot olivat nähtävissä aluksi noin viikon ajan, mutta vähäisten vastausten takia pidensimme vastausaikaa kahteen viikkoon. Seuraavaksi esitellään palautekyselyn tulokset.

### 1. Onko iTOP-menetelmä sinulle tuttu entuudestaan?

Vastaajien määrä: 28

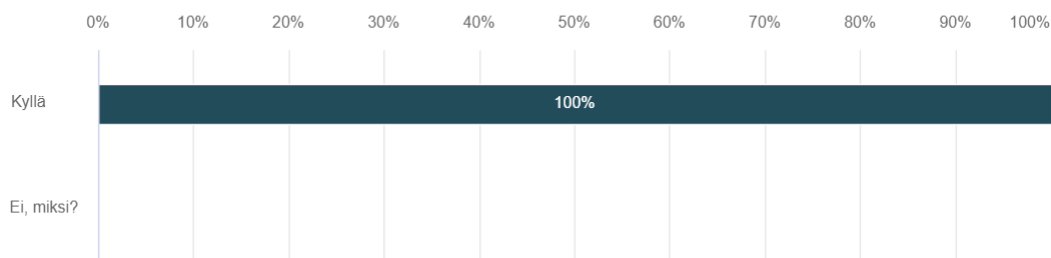


KUVA 11. Kysymys oliko iTOP-menetelmä opiskelijalle entuudestaan tuttu (n=28) (Ahonen, Tepsa & Tertsunen 2021).

Vastaajista 68 %:lle menetelmä oli entuudestaan tuttu, kun puolestaan 32 % vastaajista ei sitä tuntenut (Kuva 11). iTOP-menetelmä on Suomessa vielä melko tuntematon, joten emme yllättyneet ei -vastausten määrästä. Kyllä -vastausten määrä selittyy oletettavasti sillä, että osa opiskelijoista on ollut mukana iTOP:n järjestämässä koulutuspäivässä.

### 2. Ovatko videot mielestäsi helposti seurattavia?

Vastaajien määrä: 28

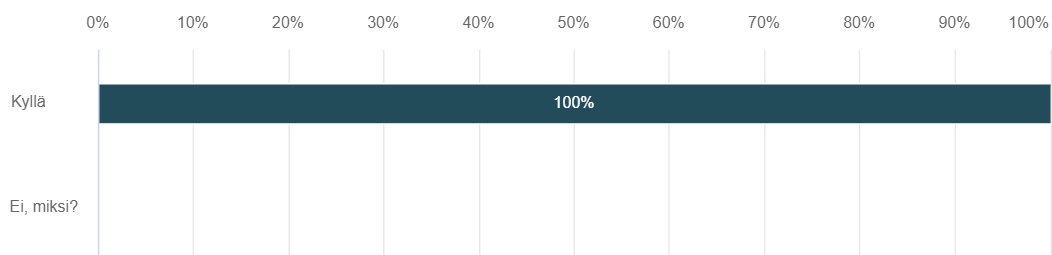


KUVA 12. Kysymys olivatko videot opiskelijoiden mielestä helposti seurattavia (n=28) (Ahonen, Tepsa & Tertsunen 2021).

Kaikkien vastanneiden mielestä opetusvideot olivat helposti seurattavia (Kuva 12). Vastausten perusteella onnistuimme tässä tavoitteessa hyvin.

### 3. Ovatko videot mielestäsi selkeitä?

Vastaajien määrä: 28

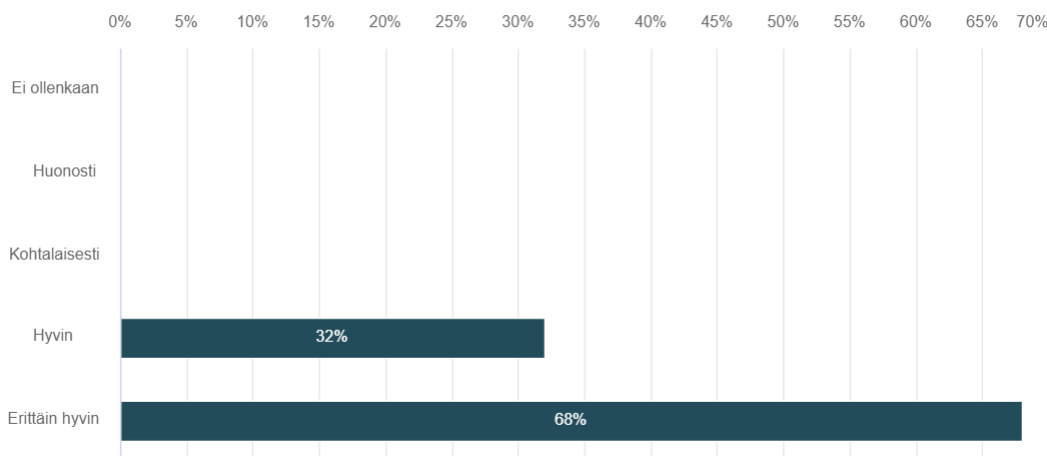


KUVA 13. Kysymys olivatko videot opiskelijoiden mielestä selkeitä (n=28) (Ahonen, Tepsa & Tertsunen 2021).

Kolmannen kysymyksen osalta kaikki vastaukset puolsivat videoiden selkeyttä (Kuva 13). Täten voimme todeta myös tämän tavoitteen toteutuneen.

### 4. Kuinka hyvin videot auttoivat havainnollistamaan iTOP-menetelmässä käytettäviä tekniikoita?

Vastaajien määrä: 28



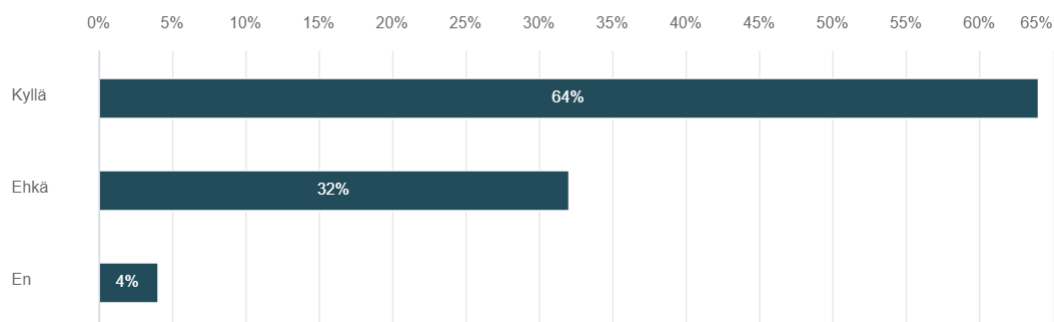
KUVA 14. Kysymys kuinka hyvin videot auttoivat havainnollistamaan iTOP-menetelmässä käytettäviä tekniikoita (n=28) (Ahonen, Tepsa & Tertsunen 2021).

Neljäs kysymys käsitteli sitä, miten hyvin videot havainnollistivat iTOP-menetelmän tekniikoita. Vastaajista 68 % oli sitä mieltä, että videot havainnollistivat tekniikoita erittäin hyvin ja 32 % arvioi videoiden havainnollistaneen tekniikoita hyvin. (Kuva 14.)



### 5. Voisitko kuvitella käyttävästi iTOP-menetelmää tulevaisuudessa?

Vastaajien määrä: 28



KUVA 15. Kysymys voisiko opiskelija kuvitella käyttävänsä iTOP-menetelmää tulevaisuudessa? (n=28) (Ahonen, Tepsa & Tertsunen 2021).

Seuraava kysymys kartoitti vastaajien halukkuutta käyttää iTOP-menetelmää tulevaisuudessa hyödyksi. 64 % vastanneista oli halukkaita käyttämään menetelmää tulevaisuudessa, 32 % ehkä ja 4 % ei sitä aikonut käyttää. (Kuva 15.) Tuloksissa meitä yllätti kyllä -vastausten suuri määrä, koska menetelmä ei ole sisällytettyinä Käypä hoito -suositukseen eikä se ole osana tutkinto-ohjelman opetussuunnitelmaa.

Kaksi viimeistä kysymystä olivat avoimia ja ne antoivat mahdollisuuden tuoda esiin kehitysideoita ja yleistä palautetta. Valtaosa saamastamme palautteesta oli positiivista, mutta myös kehitysehdotuksia oli annettu. Videoiden kuvailtiin olevan sopivan pituisia, selkeitä, helposti ymmärrettäviä ja visuaalisuudeltaan miellyttäviä. Myöskin puheesta tuli positiivisia kommentteja. Palautteissa oli mainittu hammaslanka -videoon liittyen, että olisi ollut hyvä, jos ien olisi näkynyt paremmin. Tähän olisi voinut kiinnittää huomiota, mutta emme kuitenkaan lähteneet kuvaamaan videota uudestaan. Olemme sitä mieltä, että iTOP-menetelmän mukainen lankaustekniikka näkyy videolla kuitenkin selkeästi. Soloharja -videoon olisi toivottu informaatiota siitä, että väline on sopiva puhkeaville poskihampaille sekä siitä, onko soloharjaa tarkoitus käyttää manuaaliharjan tukena vai yksinään. Videoidemme tarkoitus oli havainnollistaa iTOP-menetelmän tekniikoiden käyttöä ja toteutusta eikä videoihin ollut tarkoituskaan tuoda ylimääräistä teoretietoa. Koimme, että on riittävä, kun kaikki teoretieto on sisällytetty itse raporttiin.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Kehittämistyön prosessin ja tuotoksen arviointi

Kehittämistyön tavoitteena oli tuoda iTOP-menetelmää tutuksi suuhygienistiopiskelijoille ja edistää menetelmässä käytettävien tekniikoiden oppimista. Osana työtä tuotimme digitaalista opetusmateriaalia Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman käyttöön. iTOP-menetelmästä ei ole opinnoissamme ollut suomenkielistä materiaalia saatavilla aikaisemmin, joten uskomme työskentämämme materiaalin olevan hyödyksi myös muille opiskelijoille. Päädyimme tuottamaan digitaalista opetusmateriaalia, sillä koimme sen olevan helposti lähestyttävä muoto opetusmateriaalille. Pysyimme tekemään videoita riittävän lyhyitä, selkeitä ja helposti seurattavia. Lisäksi päädyimme lisäämään videoihin äänen ja tekstityksen saavutettavuuden helpottamiseksi. Kansainvälisiä opiskelijoita varten tuotimme videot myös englanniksi tekstitettyinä.

Digitaalisen opetusmateriaalin toteuttamisvaiheessa olisimme voineet kiinnittää enemmän huomiota kuvauslaitteistoon ja aikataulutukseen. Kuvaamiseen olisi soveltunut paremmin oikea kamera, sillä kuvanlaatu olisi ollut parempi ja kuvausasetuksia olisi voinut säätää paremmin sopivaksi kuvausympäristöön ja valaistukseen. Aluksi tarkoituksenamme oli kuvata videomateriaalit Futudent-kameralla, mutta useiden yritysten jälkeen kameraa ei saatu toimimaan, joten jouduimme kuvaamaan videot puhelimen kameralla. Lisäksi kuvausvaiheessa valaistus tuotti jonkin verran haasteita. Kuvausympäristö Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hammaslääketieteen opetuslinikalla oli valaistu kirkkailla valaisimilla, jotka sijaitsivat suoraan kuvauspaikkana toimineen hoitoyksikön yläpuolella. Kuvattaessa valaisimien sijainti ja kirkkaus tuotti haasteita etenkin muodostuvien varjojen suhteen. Myös kameran taltioima värimaailma vääristyi usein, jos kuvauskulma ei ollut oikea.

Kehittämistyön aikana aikataulutus oli osittain haastavaa. Aihekuvausta ja työsuunnitelmaa piti muokata useaan kertaan ennen hyväksymistä, mikä vaikutti aikatauluihin. Myöskin opinnäytetyön tekijöiden asuminen eri paikkakunnilla sekä työaikataulut tuotti omat haasteensa. Pääsimme kuitenkin lopulta takaisin alkuperäiseen aikatauluun.

Prosessin ajan pidimme mielessä hyvän ja laadukkaan videon kriteerit, joita olivat esimerkiksi sopiva pituus, äänen käyttö ja oppimisen edistäminen. Palautteiden perusteella nämä tavoitteet täyttyivät. Pysyimme noudattamaan näitä kriteerejä ja tekemään videoita pedagogisesti laadukkaat eli hyvin soveltuvat opetus- ja opiskelukäyttöön. Opetusmateriaalin lopputulokseen vaikutti aktiivinen yhteistyö Curaden Sveitsin ja ProCare Oy:n kanssa, joilta saimme myös lahjoituksena Curaprox -tuotteita ja materiaaleja. Lisäksi tähän vaikutti sekä opinnäytetyön ohjaajan että tekijöiden aktiivisuus ja toimiva yhteistyö.

Tiedonhaussa oli hankaluuksia. Isoimmat haasteet aiheutti tutkimustiedon vähäisyys. Etsimme tietoa monista lähteistä useilla eri hakusanoilla. Lisäksi prosessin aikana Curaprox -sivusto päivittyi hävittäen samalla ison määrän tarvitsemiamme lähdemateriaaleja, joita olimme suunnitelleet käyttävämme. Sivustolta poistui valtaosa siellä olleista kirjallisista materiaaleista iTOP-menetelmään ja siinä hyödynnettäviin Curaprox -tuotemerkin välineisiin liittyen. Päivitetylle sivustolle näitä materiaaleja ei lisätty takaisin. Raporttia varten jouduimme lopulta pyytämään kirjallisia lähteitä Curaden Sveitsin edustajilta ProCare Oy:n yhteyshenkilömme kautta.

Tuottamamme materiaali vastasi niille asettamiimme tavoitteita. Koimme, että videoista tuli laadukkaita ja käytännöllisiä. Olemme tyytyväisiä videoiden äänen- ja kuvanlaatuun. Pituudeltaan videot olivat mielestämme sopivia, ei liian pitkiä eikä liian lyhyitä. Nämä asiat kävivät ilmi myös saadusta palautteesta. Videoissa saatiin näkyviin kaikki oleellinen tekniikoiden käytöstä. Videot koettiin käytännöllisenä kokonaisuutena. Opiskelijoiden mukaan videot olivat selkeitä, helposti ymmärrettäviä ja riittävän havainnollistavia. Videoissa käytetty tekstitys ja ääni saivat myös positiivista palautetta. Mielestämme videot soveltuvat hyvin opetukseen.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Suosikset eettisestä sekä hyvän tieteellisen käytännön opinnäytetyöprosessista on esitetty Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry "Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suostumukset" -ohjeistuksessa. Ohjeistuksessa opinnäytetyön tekijän on hallittava opinnäytetyössään hyvä tieteellinen käytäntö ja sen vastuu, yleiset periaatteet ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa sekä eettisen ennakkoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakkoarviointimenettely. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry 2020, 5.)

Ohjeistuksessa otetaan kantaa tekijänoikeuslakiin, joka koskee esimerkiksi tutkimusaineistoja ja julkaisuja. Opinnäytetyössä tuli mainita aineistojen alkuperä, tekijät ja lähteet noudattaen lainsäädäntöä ja hyvää tutkimustapaa. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry 2020, 12.) Opinnäytetyössä käytettiin lähteinä paljon ulkomaisia tutkimuksia, joten oli varmistettava oikeaoppiset viitaukset ja ettei plagiointia tapahdu.

Parodontiitin Käypä hoito -suositus kertoo, millaisia menetelmiä Suomessa on anti-infektiivisen hoidon tueksi. Tehokas ja toimiva omahoito käsittää esimerkiksi hampaiden ja hammasvälien huolellisen puhdistamisen sekä proteettisten rakenteiden puhdistamisen. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.) Parodontiitin Käypä hoito -suositus ei sisällä iTOP-menetelmän tekniikoita tai käytäntöjä. Tämä tuo esiin tietynlaista luotettavuusongelmaa, sillä Suomessa menetelmää ei ole ainakaan vielä otettu osaksi anti-infektiivisen hoidon tukemista. Työssämme tuotettavat digitaaliset opetusmateriaalit ovatkin tuotettu käytettäväksi Käypä hoito -suosituksen sisältämien käytäntöjen ohella.

Koko prosessin ajan tarkoituksena oli dokumentoida rehellisesti kaikista työvaiheista ja mahdollisista muutoksista. Työsuunnitelmavaiheessa sekä lopullisen raportin valmistuttua tehtiin plagioinnin tarkastus Turnitin Feedback studio avulla. Opinnäytetyössä varmistettiin kyselyn toteutuessa vastaajien tunnistamattomuus ja yksityisyydensuoja. Jokaiselta kyselyyn vastaajalta pyydettiin suostumus vastausten hyödyntämiseen ja jokaiselle tarjottiin oikeus myös kieltäytyä vastaamisesta. Kyselyn anonymiteetin vuoksi kenenkään henkilötietoja ei käytetty tulosten arvioinnissa eikä niitä julkaistu missään.

Opinnäytetyössä käytetyt kuvat sekä videomateriaali on kaikki tuotettu itse. Tästä johtuen plagiointia ei voinut tapahtua eikä myöskään tekijänoikeuslain 1§ rikkomista, joka käsittää myös kuvat ja videot (Laki tekijänoikeudesta 8.7.1961/404, 1§; Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta 2012). Kehittämistyön tekijöillä on tekijänoikeudet laatimaansa opinnäytetyöhön ja opinnäytetyöprosessin aikana syntyneisiin tuotoksiin (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020, 12). Digitaalisia

opetusmateriaaleja tehdessä ei ollut tarvetta laatia kuvaussopimusta, sillä videoissa esiintyi vain opinnäytetyön tekijät.

Digitaalisen opetusmateriaalin onnistumista arvioitiin opiskelijoiden vapaaehtoisesti täytettävällä palautekyselylomakkeella. Kysely toteutettiin täysin anonyymisti, joten vastanneiden tunnistaminen ei ole mahdollista. Toteutimme kyselyn anonyyminä, sillä koimme siten saavamme rehellistä palautetta ja kehitysideoita. Opinnäytetyön englanninkielinen tiivistelmä tarkistutettiin englannin opettajalla laadun varmistamiseksi.

Kehittämistyön käyttö- ja päivitysoikeudet luovutamme Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelmalle, minkä jälkeen tuotosta voidaan käyttää opetuksessa ja tarvittaessa päivittää.

### 7.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Savonia-ammattikorkeakoulussa suuhygienistin tutkinto-ohjelmalle määriteltyihin yleisiin kompetenssiin kuuluu oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainvälisyysosaaminen. Ammatillisia kompetensseja ovat terveyden edistäminen suun terveydenhoitotyössä, suun terveydenhoitotyön osaaminen, suun terveydenhoitotyön ja ympäristön turvallisuusosaaminen sekä kehittämisen ja johtamisen osaaminen. (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisu-aika tuntematon.)

Oppimisen taidot sisältävät esimerkiksi tiedon hankintaa ja kriittistä arviointia. Opinnäytetyöprosessin ajan haimme paljon tietoa erilaisista lähteistä ja pyrimme aina arvioimaan tiedon luotettavuutta. Koko prosessin ajan noudatimme eettisiä ohjeita ja suosituksia. Kansainvälisyysosaaminen kehittyi, sillä tekniikka on käytössä kansainvälisesti ja olimme yhteistyössä menetelmän sveitsiläisten osajien kanssa. Innovaatio-osaaminen toteutui, kun hyödynsimme olemassa olevia tietoja kehittämyömmä perustana. Suun terveydenhoitotyön osaaminen toteutui kehitystyössämme iensairauksia ehkäisevien omahoidon menetelmien kautta. Työmmä pohjautui jo olemassa oleviin omahoidon menetelmiin, joista tuotimme digitaaliset opetusmateriaalit anti-infektiivistä hoitoa tukemaan.

Kenelläkään opinnäytetyön tekijöistä ei ollut aikaisempaa kokemusta näin laajan kirjallisen työn toteuttamisesta. Kaikilla meistä on kuitenkin aikaisempaa kokemusta tiedonhausta, esimerkiksi kurssitöiden kautta.

Kehittämistyön tärkeimmät lähdemateriaalit olivat Curaden Sveitsin käyttöömmä luovuttamat videomateriaalit ja kirjalliset materiaalit. Lisäksi lähdemateriaaleina on käytetty kirjoja, lehtiä sekä internetjulkaisuja. Pyrimme työssämme käyttämään aina tuoreimpia lähdemateriaaleja ja tutkimuksia. Koemme, että opimme työtä tehdessämme etsimään ja käsittelemään tietoa kriittisesti ja hyödyntämään luotettavia lähteitä.

### 7.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Osana opinnäytetyötä tuotimme digitaaliset opetusmateriaalit iTOP-menetelmän tekniikoista ja niiden käytöstä suuhygienistiopiskelijoille. Tuotettu materiaali sisälsi viisi opetusvideota eri omahoidon välineistä. Tuotettu digitaalinen opetusmateriaali jää Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman käyttöön. Sitä voidaan hyödyntää opetuksen tukena ja havainnollistamaan iTOP-menetelmässä käytettyjä tekniikoita. Digitaalisen opetusmateriaalin käytettävyyttä lisää niiden

helppo saatavuus verkossa ja se, että opiskelijan on helppo palata haluamaansa kohtaan materiaalissa.

Koemme, että suuhygienistiopiskelijat hyötyisivät opetusmateriaalista kliinisessä hoitoharjoittelussa. Toisen vuosikurssin opiskelijoille materiaali tarjoaa hyvän pohjan potilaiden omahoidon ohjauksen toteuttamiselle. Kolmannen vuosikurssin opiskelijoille materiaali puolestaan toimisi jo saavutettujen tietojen ja taitojen lisänä yksilöllisen omahoidon ohjauksen toteuttamisessa. Koska digitaalinen opetusmateriaalista on tuotettu myös englanniksi tekstitettyt versiot, koemme, että kansainväliset opiskelijat pystyvät osallistumaan opetukseen niiden avulla helpommin. Suuhygienistin tutkinto-ohjelman opettajille materiaali toimisi opetuksen tukena ja havainnollistavana opetusmateriaalina kliinisillä harjoittelujaksoilla. Opinnäytetyön tekijöille materiaali ja työn tekeminen on tarjonnut syventävää tietoa ja taitoa hyödyntää iTOP-menetelmää monipuolisesti työelämässä. Suuhygienistiopiskelijoiden omaksuessa iTOP-menetelmän ja käyttäessä sitä työelämässä, saavat potilaat tarkoin ohjeistetun ja yksilöidyn omahoidon ohjauksen. Näin tuetaan potilaiden omahoidon toteutusta. Yhteistyökumppaneillemme Curaden Sveitsille ja ProCare Oy:lle tuotos tarjoaa näkyvyyttä sekä mahdollistaa menetelmän laajemman leviämisen suomessa.

Yksi hyvä jatkokehittämisidea olisi iTOP-menetelmästä tehty tutkimus, jossa selvittäisiin tekniikoiden hyödynnettävyyttä. Koska iTOP-menetelmästä ei ole tehty suomalaisia tutkimuksia koimme, että se voisi olla tarpeellista. Tutkimuksella voitaisiin selvittää iTOP-menetelmän sopivuutta laajemmin, esimerkiksi kunnallisessa suun terveydenhuollossa käytettäväksi. Tutkimus voitaisiin toteuttaa suuhygienistin vastaanotolla ja siinä voitaisiin vertailla kahta ryhmää. Toinen ryhmistä olisi verrokki-ryhmä, joka saa perinteisen omahoidon ohjauksen ja toiselle ryhmälle ohjeistettaisiin iTOP-menetelmän mukaiset tekniikat. Ryhmiä seurattaisiin esimerkiksi 4–6 kuukautta. Tuloksissa arvioitaisiin potilaan motivoituneisuutta suun omahoitoon sekä puhdistustuloksia.

Toisena jatkokehitysideana oli samanlainen tutkimus kohdistettuna oikomishoitopotilaisiin. Tässäkin tutkimuksessa olisi verrokkiryhmä, joka saisi perinteiset omahoidon ohjeistukset ja toiselle ryhmälle ohjeistettaisiin iTOP-menetelmän mukaiset tekniikat. Seuranta-aika olisi tässäkin tutkimuksessa 4–6 kuukautta. Tuloksista arvioitaisiin potilaiden motivoituneisuutta ja puhdistustulosta hampaiston sekä oikomiskojeiden osalta.

Tällä hetkellä Parodontiitin Käypä hoito -suosituksessa ei määritellä iTOP-menetelmää. Kuitenkin iTOP-menetelmä täyttää Käypä hoito -suosituksessa annetut ehkäisevän hoidon kriteerit. Mikäli tutkimustulokset olisivat positiivisia iTOP-menetelmän suhteen, näemme, että tulevaisuudessa iTOP-menetelmä voitaisiin sisällyttää osaksi Käypä hoito -suositusta.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

Aalto, Anna, Virkkunen, Heikki, Turunen, Seppo, Saarela, Hanna-Leena & Rätty, Tarja (toim.) 2020. Suun terveydenhuollon potilaskertomusmerkintöjen toiminnalliset määrittelyt. THL. Verkkojulkaisu. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139695/Suun%20terveydenhuollon%20toiminnalliset%20m%c3%a4%c3%a4rittelyt\\_2020\\_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139695/Suun%20terveydenhuollon%20toiminnalliset%20m%c3%a4%c3%a4rittelyt_2020_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 11.4.2021

Ahonen, Eeva-Kaisa 2021. Tyhjä Curaprox-hammaskartta. Valokuva. 8.10.2021. Hämeenlinna. Eeva-Kaisa Ahosen kokoelmat.

Ahonen, Eeva-Kaisa, Tepsa, Elisa, Tertsunen, Anni 2021a. CPS Perio -hammasväliharjat. Valokuva. 18.5.2021. Kuopio. Eeva-Kaisa Ahosen, Elisa Tepsan ja Anni Tertsusen kokoelmat.

Ahonen, Eeva-Kaisa, Tepsa, Elisa, Tertsunen, Anni 2021b. CPS Prime -hammasväliharjat. Valokuva. 18.5.2021. Kuopio. Eeva-Kaisa Ahosen, Elisa Tepsan ja Anni Tertsusen kokoelmat.

Ahonen, Eeva-Kaisa, Tepsa, Elisa, Tertsunen, Anni 2021c. Curaprox Dental Floss Waxed DF 834 -hammaslanka. Valokuva. 18.5.2021. Kuopio. Eeva-Kaisa Ahosen, Elisa Tepsan ja Anni Tertsusen kokoelmat.

Ahonen, Eeva-Kaisa, Tepsa, Elisa, Tertsunen, Anni 2021d. Curaprox -hammaskartta. Valokuva. 18.5.2021. Kuopio. Eeva-Kaisa Ahosen, Elisa Tepsan ja Anni Tertsusen kokoelmat.

Ahonen, Eeva-Kaisa, Tepsa, Elisa, Tertsunen, Anni 2021e. Curaprox Ultra Soft 5460 -hammasharja. Valokuva. 18.5.2021. Kuopio. Eeva-Kaisa Ahosen, Elisa Tepsan ja Anni Tertsusen kokoelmat.

Ahonen, Eeva-Kaisa, Tepsa, Elisa, Tertsunen, Anni 2021f. IAP-koetin. Valokuva. 18.5.2021. Kuopio. Eeva-Kaisa Ahosen, Elisa Tepsan ja Anni Tertsusen kokoelmat.

Aleman-Diaz, Aixa, Augustson, Lise, Barnekow, Vivian, Currie, Dorothy, Inchley, Jo, Mathison, Frida, Molcho, Michal, Samdal, Oddrun, Torsheim, Torbjørn, Weber, Martin & Young, Taryn 2016. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. World Health Organization. Verkkojulkaisu. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf). Viitattu 4.4.2021.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020. Pdf-tiedosto. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 17.12.2020

Barnekow Rasmussen, Vivian, Currie, Candace, Morgan, Antony, Roberts, Chris, Samdal, Oddrun, Settertobulte, Wolfgang & Smith, Rebecca 2004. Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. World Health Organization. Verkkojulkaisu. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/110231/e82923.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/110231/e82923.pdf) Viitattu 4.4.2021.

Bass, Charles & Coker, Robert julkaisuaika tuntematon. Teaching The Bass Method Of Personal Oral Hygiene. Tulane University School of Medicine. Viitattu 4.10.2021.

Borodulin, Katja, Koponen, Päivikki, Koskinen, Seppo, Lundqvist, Annamari & Sääksjärvi, Katri (toim.) 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017-tutkimus. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap\\_4\\_2018\\_FinTerveys\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 4.4.2021

Carrouel, Florence, Bourgeois, Denis, Llodra, Juan Carlos, Santamaria, Julie, Bravo, Manuel & Viennot, Stéphane. Need for Interdental Brushing in 18-35 yrs adults with healthy periodontal condition: An analytical cross-sectional study. Journal of Periodontology. University Lyon, Faculty of Odontology, France. [https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/need\\_for\\_interdental\\_brushing\\_in\\_adults.pdf](https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/need_for_interdental_brushing_in_adults.pdf). Viitattu 6.1.2021

Curaden Academy julkaisuaika tuntematon. iTOP Advanced. Esite. Viitattu 5.10.2021

Curaden Academy julkaisuaika tuntematon a. Hammasväliharja hammasvälissä. Valokuva. iTOP Advanced. Viitattu 28.10.2021.

Curaden Academy julkaisuaika tuntematon b. IAP-koetin hammasvälissä. Valokuva. iTOP Advanced. Viitattu 28.10.2021.

Curaden Academy julkaisuaika tuntematon c. iTOP Introductory. Esite. Viitattu 4.10.2021

Curaprox julkaisuaika tuntematon a. CS Single Toothbrush. Esite. <https://curaprox.fi/info/hammas-harjat/cs-1006>. Viitattu 31.10.2021.

Curaprox julkaisuaika tuntematon b. Products. Esite. <https://www.curaprox.com/un-en>. Viitattu 20.2.2021

Darby, Michele & Walsh, Margaret 2015. Dental hygiene: Theory and practice, Fourth edition. Elsevier, United States of America. Viitattu 11.4.2021.

Fenyő, Attila & Tihanyi, Dóra 2015. The effectivity of oral hygiene routines depending on the method of patient education. Paper presented at EuroPerio 2015 – The World Leading Conference In Periodontology. 3-6.6 2015. ExCeL London, UK. [https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/the\\_effectivity\\_of\\_oral\\_hygiene\\_routines\\_depending\\_on\\_the\\_method\\_of\\_patient\\_education.pdf](https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/the_effectivity_of_oral_hygiene_routines_depending_on_the_method_of_patient_education.pdf). Viitattu 16.12.2020

Hakanurmi, Satu julkaisuaika tuntematon. Pedagogisesti mielekäs video. ERAPPU Turkulaisten korkeakoulujen yhteistyöfoorumi. <https://blogit.utu.fi/erappu/pedagogisesti-mielekas-video/>. Viitattu 13.2.2021.

Heikka, Helena, Heikkinen, Anna Maria, Helenius-Hietala, Jaana, Honkala, Sisko, Kääriäinen Raimo, Peltotie Tuula, Sirviö, Kaarina, Uittamo, Johanna, Äijä, Marja & Äyräväinen, Leena 2020. Terve suu. 4. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Holopainen, Tiina 2017. Oikomispotilaan suun omahoito. Opetusmateriaali. Ortodontia suun terveydenhoidossa. Savonia-ammattikorkeakoulu.

Holopainen, Tiina julkaisuaika ei tiedossa. Parodontologinen tarkastus. Opetusmateriaali. Parodontologinen suun terveydenhoitotyö. Savonia-ammattikorkeakoulu.

Imai, Pauline & Hatzimanolakis, Penny 2010. Encouraging client compliance for interdental care with the interdental brush: The client's perspective. Faculty of Dentistry, University of British Columbia. [https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/encouraging\\_client\\_compliance\\_for\\_interdental\\_care\\_with\\_the\\_interdental\\_brush.pdf](https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/encouraging_client_compliance_for_interdental_care_with_the_interdental_brush.pdf). Viitattu 18.12.2020

iTOP – Individually Trained Oral Prophylaxis julkaisuaika tuntematon a. Course Levels. Verkkojulkaisu. <https://www.itop-dental.com/en/educational-system>. Viitattu 18.10.2021.

iTOP – Individually Trained Oral Prophylaxis julkaisuaika tuntematon b. iTOP Founder MUDR JIŘÍ SEDELMAYER. Verkkojulkaisu. <https://www.itop-dental.com/en/itop-founder-mudr-jiri-sedelmayr#overlay-context=en>. Viitattu 20.2.2021.

iTOP – Individually Trained Oral Prophylaxis julkaisuaika tuntematon c. Philosophy. Verkkojulkaisu. <https://www.itop-dental.com/en/philosophy>. Viitattu 6.2.2021.

Järvinen, Mirkka, Nuutinen, Erja, Valkeapää, Kirsi, Suominen, Auli & Pöllänen, Merja, 2020. Motivoiva haastattelu ja parodontaaliterveys. Suomen Hammaslääkärilehti 11.12.2020. 14: 24-28.

Kaisla, Maija, Kutvonen-Lappi, Titta & Kankaanranta, Marja 2015. Digitaalinen oppimateriaali koulun arjessa. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47487/978-951-39-6229-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 10.2.2021.

Kovács L & Tihanyi D 2015. An efficient way of mechanical plaque control. Paper presented at Euro-Perio 2015 – The World Leading Conference In Periodontology. 3–6.6 2015. ExCeL London, UK. [https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/an\\_efficient\\_way\\_of\\_mechanical\\_plaque\\_control.pdf](https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/an_efficient_way_of_mechanical_plaque_control.pdf). Viitattu 16.12.2020

Könönen, Eija 2021a. Hammaskivi. Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Verkkojulkaisu. Päivitetty 27.1.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00205>. Viitattu 11.4.2021.

Könönen, Eija 2021b. Hammasplakki. Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Verkkojulkaisu. Päivitetty 27.1.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00206>. Viitattu 19.4.2021.

Könönen, Eija 2021c. Ientulehdus (gingiviitti). Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Verkkojulkaisu. Päivitetty 26.1.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00714>. Viitattu 12.4.2021.

Laki tekijänoikeudesta 8.7.1961/404. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>. Viitattu 20.9.2021.

Nieminen, Anja 2019. Parodontiumin tutkiminen. Teoksessa Therapia Odontologica. Verkkokirja. Academica-Kustannus Oy. <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>. Viitattu 24.4.2021.

Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Verkkojulkaisu. Viitattu 20.2.2021



Opetushallitus 2021. E-oppimateriaalin laatukriteerit. Verkkojulkaisu. Päivitetty 2021.

<https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit#58c82eb5>. Viitattu 6.2.2021.

Parodontiitti. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (Viitattu 6.2.2021) Saatavilla Internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Pirnes, Teppo 2018. Opetusvideoiden käyttäminen ammatillisessa koulutuksessa. Pro gradu –tutkielma. Informaatioteknologian tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57812/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201805022415.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 13.2.2021.

Ruokokoski, Tarja 2020. Oikomiskojeet. Opetusmateriaali. Ortodontia suun terveydenhoidossa. Savonia-ammattikorkeakoulu.

Sava, Matić, Mirjana, Ivanović & Predrag, Nikolić. Evaluation of a prevention programme efficiency for patients with fixed orthodontic appliances. Vojnosanitetski Pregled. University of Belgrade, School of Dentistry, Clinic of Paediatric and Preventive Dentistry, Clinic for Orthodontics, Belgrade, Serbia. [https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/evaluation\\_of\\_a\\_prevention\\_programme\\_efficiency\\_for\\_patients\\_with\\_fixed\\_orthodontic\\_appliances.pdf](https://www.itop-dental.com/sites/default/files/archive/evaluation_of_a_prevention_programme_efficiency_for_patients_with_fixed_orthodontic_appliances.pdf). Viitattu 6.1.2021

Savonia-ammattikorkeakoulu, 2018a. TS18SP. Harjoittelu, Kuntouttava suun terveydenhoitotyö. Opetussuunnitelma. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1160&tab=6&krtid2=95039>. Viitattu 10.4.2021.

Savonia-ammattikorkeakoulu, 2018b. TS18SP. Harjoittelu, Perheen suun terveydenhoitotyö. Opetussuunnitelma. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1160&tab=6&krtid2=95038>. Viitattu 10.4.2021.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Suuhygienistin tutkinto-ohjelma. Verkkojulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1160&tab=2>. Viitattu 2.9.2021

Sirviö, Kaarina 2019. Suun terveystarkastus. Teoksessa Terve suu. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.12.2019. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00084>. Viitattu 9.11.2021.

Suomen virallinen tilasto (SVT). Käsitteet ja määritelmät. Tutkimus- ja kehittämistoiminta. Julkaisuaika tuntematon. Helsinki: Tilastokeskus <https://www.tilastokeskus.fi/til/tkker/kas.html>. Viitattu 1.11.2021.

Tertsunen, Anni 2021. Curaprox single 1006-Soloharja. Valokuva. 26.7.2021. Kuopio. Anni Tertsusen kokoelmat.

Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 102, Turun ammattikorkeakoulu 2015. Vähän parempi video – opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2015. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>. Viitattu 13.2.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen suomessa. Verkojulkaisu. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). Viitattu 20.9.2021

Wolf, Herbert, Rateitschak, Edith, Rateitschak, Klaus & Hassel, Thomas 2005. Color Atlas of Dental Medicine: Periodontology. 3. Painos. Stuttgart; New York: Thieme.

## LIITE 1: VIDEOIDEN KÄSIKIRJOITUKSET JA LINKIT

### **OPETUSVIDEOIDEN KÄSIKIRJOITUS: IAP-KOETIN JA HAMMASVÄLIHARJAT**

iTOP-menetelmä anti-infektiivisen hoidon tukena

Opetusvideo Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille

Otsikko: IAP-koetin ja hammasväliharjat

Selostus: Tämä opetusvideo sisältää iTOP-menetelmässä käytettävän värikoodatun hammasvälien mittaamiseen tarkoitetun IAP-koettimen sekä hammasväliharjojen käytön.

#### **1.kohtaus: STILL-kuva**

Otsikko ja kuvassa hammasväliharjat sekä IAP-koettimet.

#### **2.kohtaus: STILL-kuva**

IAP-koettimen esittely, värikoodauksen määrittely. Kuvassa koetin, jonka viereen selvennetty millimetrimäärät värikoodauksien kohdalle.

Teksti: IAP-koetin

#### **3.kohtaus video:**

IAP-koettimen kokoaminen erillisistä osista.

Selostus: Lähikuvassa IAP-koettimen varsi ja pää erillään suuhygienistin käsissä. Suuhygienisti liittää osat yhteen ja kääntää pään pystyasentoon.

Teksti: IAP-koetin kootaan kahdesta eri osasta videon osoittamalla tavalla.

#### **4.kohtaus: STILL-kuva**

Havainnekuva siitä, miltä koetin näyttää hammasvälissä.

Teksti: IAP-koettimen käyttö.

#### **5.kohtaus video:**

Näytetään, miten IAP-koetin viedään hammasväliin.

Selostus: Lähikuvassa potilas. Suuhygienisti vie IAP-koettimen yhteen väliin alaleuassa ja yhteen yläleuassa niin pitkälle kuin se voimaa käyttämättä menee. Mittauksen jälkeen suuhygienisti vetää IAP-koettimen pois potilaan hammasvälistä.

Teksti: Koetin viedään kohtisuorasti hammasväliin kevyellä otteella. Hammasväliin jäävä väri osoittaa hammasväliharjan oikean koon.

#### **6.kohtaus STILL-kuva:**

Lähikuvassa erikokoisia CPS Prime -hammasväliharjoja sekä niiden koko merkattuna erikseen jokaisen vierelle.

Teksti: CPS Prime

#### **7.kohtaus STILL-kuva:**

Kuva hammasväliharjasta hammasvälissä.

Teksti: Hammasväliharjan käyttö.

**8.kohtaus video:**

Näytetään hammasväliharjan oikeaoppinen käyttö hammasvälissä.

Selostus: Lähikuva potilaasta. Suuhygienisti vie oikean väriset ja kokoiset hammasväliharjat äsken mitattuihin väleihin. Sisään ja ulos yhden kerran.

Teksti: IAP-mittauksen mukainen hammasväliharja viedään kohtisuorasti hammasväliin. Hammasvälissä tehdään yksi edestakainen liike.

**9.kohtaus STILL-kuva:**

Esitellään CPS Perio -hammasväliharjat. Kuvassa eri värit ja niiden vieressä nimi ja koko merkattuna.

Teksti: CPS Perio

**10.kohtaus LOPPUKSTIT:**

Kiitokset

Savonia-ammattikorkeakoulu

ProCare Oy

Curaden Sveitsi

Tekijät

Eeva-Kaisa Ahonen

Elisa Tepsa

Anni Tertsunen

**OPETUSVIDEOIDEN KÄSIKIRJOITUS: HAMMASKARTTA**

iTOP-menetelmä anti-infektiivisen hoidon tukena

Opetusvideo Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille

Otsikko: Hammaskartta

Selostus: Tämä opetusvideo sisältää iTOP-menetelmässä käytettävän paperisen hammaskartan käytön ja merkitsemistavat.

**1.kohtaus: STILL-kuva**

Otsikko ja kuvassa hammaskartta, IAP-koettimet sekä värikynät. Videon loppupuolella alkaa selostus.

Teksti: Hammaskartan avulla määritellään yksilöllisesti jokaiseen hammasväliin oikean kokoiset hammasväliharjat.

**2.kohtaus video:**

Näytetään yhden hammasvälin mittaaminen, oikean kokoisen hammasväliharjan kokeileminen sekä oikean värin merkkäminen hammaskarttaan.

Selostus: Suuhygienisti mittaa potilaan hammasvälin yläleuasta. Tämän jälkeen suuhygienisti kokeilee oikean kokoista hammasväliharjaa samaan hammasväliin. Lopuksi suuhygienisti merkkää kyseisen hammasväliharjan samanvärisellä värikynällä hammaskarttaan.

Teksti: Aluksi hammasväli mitataan IAP-koettimella. Tämän jälkeen valitaan koettimen osoittaman värin mukainen hammasväliharja. Lopuksi hammasväliharjaa vastaava väri merkataan hammaskarttaan kyseisen hammasvälin kohdalle.

**3.kohtaus STILL-kuva:**

Kuva hammaskartasta johon suuhygienisti on merkannut eri hammasväleihin sopivat hammasväliharjat niitä vastaavan värisillä kynillä viivoja käyttäen.

Teksti: Valmis hammaskartta.

**4.kohtaus LOPPUKSTIT:**

Kiitokset

Savonia-ammattikorkeakoulu

ProCare Oy

Curaden Sveitsi

Tekijät

Eeva-Kaisa Ahonen

Elisa Tepsa

Anni Tertsunen

**OPETUSVIDEOIDEN KÄSIKIRJOITUS: HAMMASLANKA**

iTOP-menetelmä anti-infektiivisen hoidon tukena

Opetusvideo Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille

Otsikko: Hammaslanka

Alaotsikko 1: DF 834 Dental Floss Waxed

Selostus: Tämä opetusvideo sisältää iTOP-menetelmässä käytettävän LOOP-tekniikan opettamisen.

**1.kohtaus: STILL-kuva**

Kuva hammaslangasta ja otsikko.

Teksti: Hammaslanka, DF 834 Dental Floss Waxed

**2.kohtaus: STILL-kuva**

Kuva, jossa lenkki tehtynä käden ympärille.

Teksti: LOOP-tekniikka

**3.kohtaus video:**

Näytetään videolla, kuinka LOOP-tekniikan lenkki tehdään.

Selostus: Suullinen ohjeistus lenkin tekemiseen. Suuhygienisti tekee lenkin sormiensa ympärille. Ohjeistukset lenkin tekemiseen.

Teksti: LOOP-tekniikkaan tarvitaan 30 cm hammaslankaa. Hammaslangan päät asetetaan vierekkäin. Lankaan solmitaan kaksoissolmu. Muodostunut silmukka kiristetään kireälle. Silmukan tulisi olla riittävän tilava neljälle sormelle.

**4.kohtaus STILL-kuva:**

Kuvassa hammaslanka vietyä LOOP-tekniikalla hammasväliin.

Teksti: Lankaustekniikka

**5.kohtaus video:**

Näytetään, miten lanka viedään hammasväliin ja ylös-alas-liike molemmille hammaspinnoille.

Selostus: Suuhygienisti vie hammaslangan hammasväliin LOOP-tekniikan mukaisesti ja näyttää lankauksen. Ensin puhdistetaan toinen hammaspinta muutamalla ylös-alas-liikkeellä ja tämän jälkeen siirrytään puhdistamaan toinen hammaspinta samalla tavalla.

Teksti: Hammaslanka viedään hammasväliin videon osoittamalla tavalla. Ensin puhdistetaan toisen hampaan pinta kääntämällä lanka hampaan puolelle. Lankaa liikutetaan pienin liikkein pinnan mukaisesti ylös ja alas. Toinen puoli puhdistetaan samalla tavalla.

**6.kohtaus STILL-kuva:**

Tuotteen esittely: kuva tuotteesta ja faktatietoa.

Teksti: Tuotteen nimi: Curaprox Dental Floss Waxed DF 834. Mintun makuinen. Helppo pääsy hammasväleihin.

**7.kohtaus LOPPUKSTIT:**

Kiitokset

Savonia-ammattikorkeakoulu

ProCare Oy

Curaden Sveitsi

Tekijät

Eeva-Kaisa Ahonen

Elisa Tepsa

Anni Tertsunen

**OPETUSVIDEOIDEN KÄSIKIRJOITUS: HAMMASHARJA**

iTOP-menetelmä anti-infektiivisen hoidon tukena

Opetusvideo Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille

Otsikko: Hammasharja

Alaotsikko 1: CS 5460 ultra soft

Selostus: Tämä opetusvideo sisältää iTOP-menetelmässä käytettävän BASS-tekniikan näyttämisen sekä selittämisen.

**1.kohtaus: STILL-kuva**

Kuvassa erilaisia CS 5460 ultra soft -hammasharjoja näytillä. Videon otsikko.

Teksti: Hammasharja. CS 5460 ultra soft.

**2.kohtaus STILL-kuva:**

Harjan asettelu. Kuva hammasmallien avulla. Hammasharja puoliksi hampaan ja puoliksi ikenen päälle pienessä kulmassa ikeneen päin.

Teksti: BASS-tekniikka

**3.kohtaus video:**

Lähikuva potilaasta. Näytetään oikea kulma ja kohta hampaissa. Näytetään oikea tekniikka. Pieni pyörivä liike harjalla hampaan pinnalla. Ei voimaa eikä liikaa painetta.

Selostus: Suuhygienisti asettaa harjan hampaan ja ikenen päälle. Suuhygienisti kallistaa harjaa videolla, niin että kallistus näkyy. Suuhygienisti alkaa tehdä pientä pyörivää liikettä hampaiden pinnalla etuhampaista takahampaisiin edeten bukkaalisesti.

Teksti: BASS-tekniikassa hammasharja asetetaan pienessä kulmassa puoliksi hampaan ja puoliksi ikenen päälle harjakset suunnattuna ienrajan päin.

**4.kohtaus video:**

Näytetään hampaiden harjaus palatinaalisesti samalla tekniikalla.

Selostus: Potilas lähikuvassa suu auki pää hieman taakse kallistettuna. Suuhygienisti harjaa potilaan hampaiden palatinaalipintoja pyörivällä liikkeellä edestä taakse edeten.

Teksti: Harjaa liikutetaan kevyesti pienin pyörivin liikkein.

**5.kohtaus video:**

Näytetään hampaiden harjaus purupinnoilta samalla tekniikalla.

Selostus: Potilas lähikuvassa suu auki. Suuhygienisti harjaa potilaan hampaiden purupinnat pyörivin liikkein takaa eteen edeten.

Teksti: Hampaista puhdistetaan tekniikkaa käyttäen ulkopinnat, sisäpinnat ja purupinnat.

**6.kohtaus video:**

Hampaiden harjaus tällä tekniikalla hammasraudat huomioiden.

Selostus: Lähikuva potilaasta. Suuhygienisti harjaa potilaan hampaita hammasharjalla brakettien ja ikenen välisellä alueella.



Teksti: Kiinteiden kojeiden kanssa harja asetetaan kiinnikkeen ja ikenen väliin.

**7.kohtaus STILL-kuva:**

Esitellään harjat tarkemmin. Kuvassa erivärisiä CS 5460 ultra soft -harjoja.

Teksti: Curaprox CS 5460 ultra soft. 5460 Curen-harjasta. Ergonominen muotoilu.

**8.kohtaus LOPPUKSTIT:**

Kiitokset

Savonia-ammattikorkeakoulu

ProCare Oy

Curaden Sveitsi

Tekijät

Eeva-Kaisa Ahonen

Elisa Tepsa

Anni Tertsunen

**OPETUSVIDEOIDEN KÄSIKIRJOITUS: SOLOHARJA**

iTOP-menetelmä anti-infektiivisen hoidon tukena

Opetusvideo Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille

Otsikko: Soloharja

Alaotsikko 1: CS 1006 single

Selostus: Tämä opetusvideo sisältää iTOP menetelmässä käytettävän SOLO-tekniikan näyttämisen sekä selittämisen.

**1.kohtaus: STILL-kuva**

Kuvassa erilaisia CS 1006 single -soloharjoja näytillä. Videon otsikko.

Teksti: Soloharja

**2.kohtaus video:**

Video harjauksesta SOLO-tekniikan mukaisesti.

Selostus: Suuhygienisti asettaa harjan potilaan hampaalle ohjeiden mukaisesti ja alkaa liikuttaa sitä pienellä nytkyttävällä liikkeellä ienrajassa toiselle puolelle hammasta. Näytetään usean hampaan harjaus.

Teksti: Soloharjaa käytettäessä harjaa liikutetaan pienin nytkyttävin liikkein ienrajaa pitkin hammas hampaalta.

**3.kohtaus video:**

Hampaiden harjaus linguaalipinnalta.

Selostus: Lähikuva potilaasta. Suuhygienisti harjaa potilaan hampaita linguaalipintoja pitkin samalla tekniikalla.

Teksti: Myös hampaiden sisäpinnat puhdistetaan samalla tavalla.

**4.kohtaus video:**

Harjaus hammasrautojen kanssa.

Selostus: Suuhygienisti harjaa brakettien ja ienrajan välisellä alueella samalla tekniikalla.

Teksti: Kiinteiden kojeiden kanssa harja asetetaan ikenen ja kiinnikkeen väliin.

**5.kohtaus STILL-kuva:**

Esitellään harja tarkemmin.

Teksti: Soloharja Curaprox CS 1006 Single. Kehitetty SOLO-tekniikkaa varten. Harjaosassa Curen-harjakset.

**6.kohtaus LOPPUKESKITYS:**

Kiitokset

Savonia-ammattikorkeakoulu

ProCare Oy

Curaden Sveitsi

Tekijät

Eeva-Kaisa Ahonen

Elisa Tepsa

Anni Tertsunen

**OPETUSVIDEOIDEN LINKIT: IAP-KOETIN JA HAMMASVÄLIHARJAT**

Suomenkielinen video: <https://www.youtube.com/watch?v=IRZgHaunxbo>

Englanniksi tekstitetty video: <https://www.youtube.com/watch?v=BkBgXaUjoSM>

**OPETUSVIDEOIDEN LINKIT: HAMMASKARTTA**

Suomenkielinen video: <https://www.youtube.com/watch?v=gNJRGCqrDTk>

Englanniksi tekstitetty video: <https://www.youtube.com/watch?v=f1KU2C3Ymyk>

**OPETUSVIDEOIDEN LINKIT: HAMMASLANKA**

Suomenkielinen video: <https://www.youtube.com/watch?v=Q0F5SZF9cQk>

Englanniksi tekstitetty video: <https://www.youtube.com/watch?v=ijMVfJd6aQo>

**OPETUSVIDEOIDEN LINKIT: HAMMASHARJA**

Suomenkielinen video: <https://www.youtube.com/watch?v=pyDzFcWw00E>

Englanniksi tekstitetty video: <https://www.youtube.com/watch?v=58Xff0ZH8d8>

**OPETUSVIDEOIDEN LINKIT: SOLOHARJA**

Suomenkielinen video: <https://www.youtube.com/watch?v=JAur2yAVgIM>

Englanniksi tekstitetty video: <https://www.youtube.com/watch?v=DDr02SlhiiM>

## LIITE 2: KYSELYLOMAKE

**SAVONIA****iTOP-menetelmä anti-infektiivisen hoidon tukena****Onko iTOP-menetelmä sinulle tuttu entuudestaan?**

- Kyllä
- Ei

**Ovatko videot mielestäsi helposti seurattavia?**

- Kyllä
- Ei, miksi?

**Ovatko videot mielestäsi selkeitä?**

- Kyllä
- Ei, miksi?

**Kuinka hyvin videot auttoivat havainnollistamaan iTOP-menetelmässä käytettäviä tekniikoita?**

- Ei ollenkaan
- Huonosti
- Kohtalaisesti
- Hyvin
- Erittäin hyvin

**Voisitko kuvitella käyttävästi iTOP-menetelmää tulevaisuudessa?**

- Kyllä
- Ehkä
- En

**Olisiko videoissa mielestäsi jotain kehitettävää?**


**Muuta palautetta videoista?**
